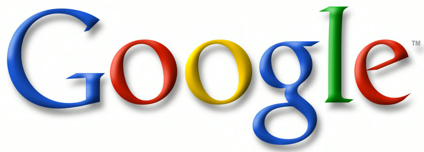
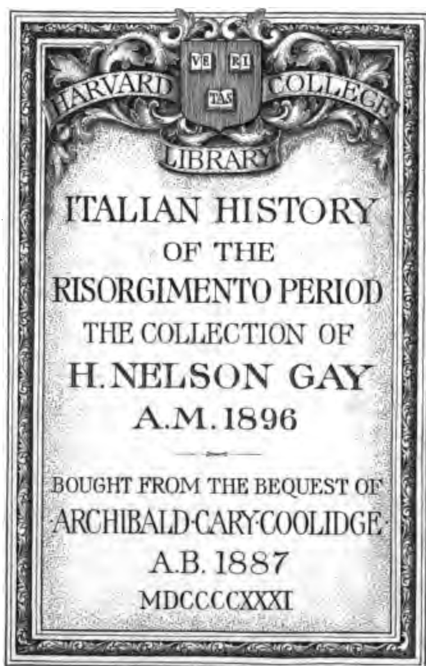
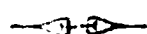



HARVARD COLLEGE
VE RI TAS
LIBRARY
ITALIAN HISTORY
OF THE
RISORGIMENTO PERIOD
THE COLLECTION OF
H. NELSON GAY
A.M. 1896
BOUGHT FROM THE BEQUEST OF
ARCHIBALD·CARY·COOLIDGE
A.B. 1887
MDCCCCXXXI

CAMPAGNE D'ITALIE

DE 1859



Par le Docteur A. BERTHERAND

DEUXIÈME ÉDITION

PARIS

EN DÉPÔT CHEZ TRUCHY,
26, *boulevard des Italiens*

ET CHEZ L'AUTEUR,
29, *rue Bergère*

1869

CAMPAGNE D'ITALIE

de 1859

Du même Auteur:

Etudes sur les Eaux Minérales de l'Algérie. in-8°, 1859.

Alger, son Climat et sa Valeur Curative, au point de vue de la Phthisie, in-8°, 1858.

Des Pansements des plaies, de leur fréquence et de leur rareté, in-8°. 1849.

Traité des Adénites idiopathiques et spécialement de celles du Col, dans l'Armée. in-8°, 1851.

Précis des maladies Syphilitiques, de leur Doctrine et de leur Traitement, in-8°, 1852.

Des Plaies d'armes à feu de l'Orbite, in-8°, 1850.

Mémoire sur les Ruptures spontanées du Cœur, in-8°, 1856.

Histoire Médico-Chirurgicale des Expéditions de la Grande-Kabylie, in-8°.

ALGER. — Imp. DUCLAUX.

CAMPAGNE D'ITALIE

DE 1859



Par le Docteur A. BERTHERAND



DEUXIÈME ÉDITION



PARIS

EN DÉPÔT CHEZ TRUCHY,
26, boulevard des Italiens

ET CHEZ L'AUTEUR,
29, rue Bergère

1869

A Son Excellence

Monsieur le MARÉCHAL VAILLANT.

Monsieur le Maréchal,

Un de vos derniers actes, avant de quitter le Ministère de la Guerre, pour venir occuper, en Italie, les importantes fonctions de Major-Général de l'Armée, *témoigne hautement de l'intérêt avec lequel vous vous préoccupiez d'assurer, au* Corps des Officiers de Santé, *la juste part de rémunération et de prérogatives qu'il revendique depuis si longtemps, par son honorabilité, ses titres scientifiques et ses services militaires.*

Si le temps vous a manqué, Monsieur le Maréchal, pour achever entièrement cette œuvre de réparation — dont le complément ne saurait se faire attendre de la sollicitude éclairée de votre bienveillant successeur — les Médecins de l'armée n'en restent pas moins pénétrés d'une profonde reconnaissance pour la généreuse initiative qui a inspiré le décret du 23 *avril* 1859.

En osant vous prier de vouloir bien accepter la dédicace de ces récits modestes d'une mémorable campagne, où votre position a été si grande, je cède, Monsieur le Maréchal, au besoin de vous offrir un gage de ma gratitude personnelle et des sentiments respectueux dans lesquels, j'ai l'honneur d'être,

de votre Excellence,

Le très-dévoué serviteur,

A. BERTHERAND.

Alger, le 10 février 1860.

La publicité de ces *Lettres,* écrites au jour le jour, du théâtre de la Guerre — dans le désordre même des épisodes les plus émouvants de la Campagne — ne devait point franchir le cercle intime des lecteurs habituels de la *Gazette Médicale de l'Algérie.* En les reproduisant, pour satisfaire à de pressantes et flatteuses sollicitations, je ne me dissimule point les écueils d'une réimpression, hors des circonstances d'actualité et d'improvisation, où elles ont pu puiser intérêt et indulgence

Je me suis fait scrupule, pourtant, d'y introduire le moindre changement, dans la crainte de porter atteinte au sentiment qui les a dictées, et sous la protection duquel, je les place, une seconde fois.

Ire LETTRE.



DÉPART D'ALGER. — LA TRAVERSÉE. — LA *BRETAGNE*.
GÊNES. — LES HOPITAUX. — L'UNIVERSITÉ.
LE MUSÉE ANATOMIQUE.

A M. le Professeur Pécholier.

Mon cher confrère,

Lors de mon départ, le 7 mai dernier, vous m'avez fait promettre, de concert avec plusieurs de nos collègues de l'École de Médecine d'Alger, de vous envoyer de mes nouvelles, ou plutôt — laissez-moi décliner le peu d'importance de ma personnalité devant les grandes péripéties du jour — des *nouvelles* de l'*Armée d'Italie*.

Je m'acquitte d'autant plus volontiers de cet engagement, qu'il me fournit l'occasion de montrer quel prix j'attache aux sympathies nées de nos communs efforts pour la mise en œuvre d'une création utile. Mon désir est vif de continuer ces relations, dont un devoir impérieux a bien pu momentanément déranger la suite, mais auxquelles l'espérance de les

resserrer un jour conserve toute leur vitalité. Si j'emprunte, pour vous écrire, les colonnes de la *Gazette médicale de l'Algérie,* ne me prêtez pas la pensée ambitieuse de vulgariser des notes butinées à la hâte durant les courtes haltes de l'étape. Je cède au besoin de solder, par le souvenir, un témoignage de reconnaissance à mes anciens lecteurs et à notre excellent confrère, le docteur E. Kolb, qui veut bien, en mon absence, assumer la charge fastidieuse d'une *Rédaction intérimaire.*

Pour le passager de la *Bretagne,* cinquante heures seulement séparent Gênes de l'Algérie, lorsque, comme aux journées des 8 et 9 mai dernier, ni le vent ni la houle ne viennent contrarier la puissante hélice qui chasse, sans trève, devant ses infatigables palettes, le géant de la marine française. L'urbanité hospitalière avec laquelle M. le vice-amiral Romain-Desfossés fait les honneurs de sa table et de ses salons, abrégerait encore la distance, n'était l'idée fixe du débarquement qui, de la dunette à la batterie basse, tient tout le vaisseau sous le coup de la plus impatiente émotion.

Enfin, le 10, de grand matin, les longues-vues se braquent, à tribord, sur les montagnes de la Corse, dont les sommets aigus attirent les brumes condensées de l'atmosphère. Bientôt, pointent, à notre gauche, les Apennins et la côte chérie des touristes valétudinaires, Nice, Villefranche, Monaco, la Corniche... nous sommes en plein Golfe. Devant nous, comme un fond de théâtre dans un changement de décor, la Cité des Doges semble sortir majestueusement du sein des ondes. A l'horizon, de blanches voilures, au milieu desquelles se détachent les longues fumées noires des pyroscaphes, courent sur Gênes, La Spezzia, Livourne, Marseille, Alger. Mais cette animation de la mer n'est rien auprès de ce qui nous attend au rivage! Là, depuis deux semaines, vingt vapeurs vomissent chaque jour, soldats, chevaux, mulets, caissons, engins et projectiles de toute sorte. De l'Aqua-Verde jusqu'à Rivarole et la riante vallée de la Polcevera à l'Ouest, jusqu'à la Bourse, la Porta del Arco et le ravin du Bisagno de l'autre côté du port, le *Camp* se déroule à travers la cité patricienne, avec ses uniformes bigarrés, son tumulte, son fracas de tambours et de clairons.

Sur tout le parcours, les applaudissements, les vivats, les hurras couvrent la grande voix de la guerre ! C'est la bienvenue de l'Italie acclamant la Gloire de la France qui lui apporte la Liberté !

Gênes a ouvert à ses hôtes vengeurs ses plus somptueux palais. L'Intendance et les Bureaux de la Place remplissent la demeure historique d'André Doria. Notre Grand-Quartier général attend l'Empereur au Palais-Royal, entre l'Université et l'Arsenal. La Prévôté occupe le Palais Balbi, non loin de l'Annunziata, aux nefs de marbre guillochées d'or. Les immenses hôtels échelonnés sur le quai du vieux port, derrière les Portici, regorgent d'officiers.

Quand nous mîmes pied à terre, le service sanitaire des Hôpitaux et Ambulances, ébauché par les désignations sommaires du Ministre de la Guerre, commençait à peine à se constituer. On attendait encore, de France, un matériel considérable et un personnel proportionné aux besoins médicaux d'une agglomération de plus de cent vingt mille hommes. Sans parler des nobles mutilations du

champ d'honneur, numériquement subordonnées à la multiplicité, à l'importance, à la fortune des combats, l'humanité commande de se préoccuper aussi des victimes, plus obscures mais non moins dévouées, de la fièvre, de la dysenterie, du scorbut, du typhus, tristes endémies fatalement attachées à la mise en campagne des armées. Or, en prenant le rapport 1/16 de l'effectif général, comme moyenne probable des non-valeurs par maladies, à un moment donné, c'est un ensemble de 8,000 hospitalisations qu'il faut prévoir.

Tandis que jusqu'à l'arrivée à Gênes de l'Inspecteur en chef du Service de Santé, l'honorable D[r] B[on] Larrey, notre collègue M. Boudin s'occupe de rechercher des locaux affectables à cette organisation, les malades de chaque jour sont reçus dans les hôpitaux civil et militaire de la ville. Chargé de visiter quotidiennement ces établissements, j'extrais de mes notes quelques renseignements de nature à vous donner une idée de leur installation.

Si les anciens dominateurs de la Méditerranée ont élevé, pour abriter richesses et puissance, les

monuments babyloniens qui aujourd'hui encore font l'orgueil de leurs successeurs déshérités, la prospérité, reconnaissons-le, n'oublia pas, chez eux, la dîme due au malheur et à la souffrance. Situé au centre de la ville, entre la délicieuse promenade de l'*Aqua Sola* et le carrefour de la Poste, l'Hôpital civil pourrait certes être ajouté à la fastueuse liste des *douze palais* de la *Via Nuova*. Quatre grands corps de bâtiments circonscrivant une cour carrée, entourée de promenoirs à arcades, constituent en propre ce bel édifice d'une contenance de 800 malades. On y entre par un large vestibule, sur lequel s'ouvrent les salles de garde, les bureaux d'admission: vis-à-vis, un escalier de marbre conduit au premier étage, sous une espèce de portique que décore la statue colossale du fondateur de l'institution. A droite et à gauche de la cour sont les *Cliniques* de Médecine et de Chirurgie. Au-dessus du rez-de-chaussée, les salles correspondant aux quatre côtés de ce rectangle communiquent librement entre elles et ne font, de la sorte, qu'un seul et immense dortoir. La Pharmacie, la Maternité, l'Amphithéâtre anatomique se rattachent comme dépendances à ce

magnifique Nosocome, aux vastes proportions, véritable Musée statuaire de la bienfaisance gênoise.

Tout serait à louer dans l'ordonnance des constructions, si les avantages de l'élévation des salles n'étaient ici, comme à Alexandrie, à Verceil, à Novare, neutralisés par la funeste coutume de coucher les malades sur quatre rangées de lits. Cette disposition heurte trop nos habitudes d'hygiène, pour que j'aie été le seul à en signaler les dangers à MM. Ramorino, Bignone père et fils, Botto et autres confrères italiens, dont j'ai perdu les noms sans oublier l'affabilité cordiale.

Il n'y avait plus que 79 français à Pammatone, lors de mon départ, la plupart atteints d'angines, de rhumatismes aigus très-intenses, de diarrhées, de bronchites et même de pneumonies. Les affections arthritiques et pulmonaires sont, à ce qu'il paraît, très-communes à Gênes, et non moins violentes. Les médecins du pays les traitent exclusivement par de nombreuses saignées et des sangsues à profusion. Comme pour prouver une fois de plus que « *nul n'est prophète en son pays* » la thérapeutique contro-stimulante est à peu près

complètement inusitée ici. La constitution médicale que la ville doit à sa situation topographique, entre la mer et les Alpes maritimes, confère-t-elle aux maladies locales un caractère inflammatoire suffisant pour justifier une telle habitude, j'allais dire un tel abus, des déplétions sanguines?

La Manicome, l'Hospice des Chroniques, l'Hôpital militaire divisionnaire attirent encore à Gênes l'attention du médecin. Le peu que j'ai pu voir du premier, ne m'autorise à en parler que pour attester le luxe et le confortable de son assiette. Cinq cents infirmes trouvent un asile dans le second, richement doté aujourd'hui, comme Pammatone, malgré les douloureuses brèches que les vicissitudes de la guerre et des révolutions ont faites à leurs plantureux revenus.

Je regrette de ne pouvoir formuler pareils éloges de la situation et de la tenue de l'Hôpital militaire sarde, confié à la direction médicale éclairée de M. le Médecin divisionnaire Nicolis et de M. le professeur Rossi. Cet établissement a été malencontreusement logé dans un ancien couvent, encastré lui-même aux pieds de la corne rocheuse qui borne à l'Ouest le port de Gênes, et il ne ré-

pond nullement aux exigences de sa destination. Privés de ventilation, humides par position, peut-être aussi faute de surveillance, ses salles et ses corridors infectent l'odorat en même temps qu'ils attristent la vue. Des 235 militaires français que j'y trouvai, le 16 mai, un tiers avait été logé dans un magasin à grains, transformé incidemment en annexe, et ils y étaient fort mal à l'aise.

Le premier soin de l'autorité française, en arrivant à Gênes, avait été de s'emparer des belles casernes de San-Benigno, qui dominent le nouveau môle. De ces deux grands corps de bâtiment, le *Quartier inférieur* fut destiné aussitôt à servir d'hôpital, sous la direction de M. le Médecin principal Maupin, aidé d'une quinzaine de médecins ou chirurgiens sardes, requis par l'Intendance. Mais, jusqu'à présent, la *Direction* médicale *française* n'exerce qu'à San-Benigno son influence salutaire. Un tel état de choses sera sans doute tout-à-fait *provisoire* et cessera avec l'arrivée des médecins militaires instamment demandés en France. Sans mettre le moins du monde en doute le zèle, la science et l'humanité de nos collègues de Gênes, et tout en payant même un juste tribut

de reconnaissance à leur bon vouloir, à leur empressement, il n'en reste pas moins avéré qu'un service ainsi installé ne fonctionnerait que très-imparfaitement. La souffrance a ses instincts, ses délicatesses, ses préventions, qu'il faut savoir respecter. La confiance du malade dans le médecin préposé à son soulagement s'inspire du compatriotisme, de la communion d'habitudes et de langage. Jamais, en dépit des alliances politiques, l'assistance étrangère ne s'élèvera à la hauteur de cette charité fraternelle dans laquelle le sentiment national, seul, peut suppléer efficacement la famille absente !

Je ne quitterai pas Gênes sans vous conduire, par un reflet de l'impression qne ces lieux m'ont laissée, à l'Académie, aux Musées d'Histoire naturelle et d'Anatomie. L'Académie, où la science habite aussi son *palais*, renferme de beaux spécimens d'histoire naturelle. La minéralogie surtout s'y ressent de ce voisinage alpestre, sans qui tout l'or des Doges n'aurait pu faire de Gênes qu'une cité vulgaire, sans colonnades et sans portiques.

L'amphithéâtre d'anatomie possède une belle

collection de calculs vésicaux. J'y ai remarqué, entre autres pièces curieuses, une vertèbre axis dans le corps de laquelle est restée implantée une lame d'acier, à la suite d'un coup de stylet appliqué derrière la nuque, tout-à-fait sous l'occipital. — Le Portinajo n'omettra pas de vous arrêter devant cette pierre féminine dont le noyau est bel et bien une aiguille à cheveux, *égarée* quelque peu loin de son siége officiel.. Si j'en avais le temps je vous ramènerais de l'*Aqua-Sola*, par San-Lorenzo et San-Giorgio, à travers le Vieux-Gênes, à la Bourse et aux Portici....

Mais, on s'est battu, lisez: on a battu les Autrichiens, à Casteggio et à Montebello. Déjà les blessés arrivent à Alexandrie, le télégraphe électrique appelle l'Ambulance du Grand-Quartier-général: dans deux heures nous serons à notre poste. Il faut que je vous quitte, mon cher collègue, à la hâte et sans autre précaution oratoire: à la guerre comme à la guerre!

Un autre jour, la suite de ces causeries, si elles peuvent vous intéresser..... et si messieurs les Autrichiens le permettent!

Mais les zouaves ne sont-ils pas là?

A bientôt donc et à vous de cœur.

Génes, le 21 mai 1859.

IIe LETTRE.



ALEXANDRIE. — LES BLESSÉS DE MONTEBELLO.
L'HOPITAL DIVISIONNAIRE.
MARENGO — VERCELLI. — NOVARE.
MAGENTA ET L'AMBULANCE DE SAN-MARTINO.

A M. le Professeur Frison.

Mon cher confrère,

Depuis ma première lettre — si brusquement close — à notre collègue et ami Pécholier, les événements se sont succédés avec rapidité, et je demanderais en vain, à mes souvenirs pressés par tant d'émouvants épisodes, une histoire quelque peu ordonnée de la quinzaine. Aussi bien, puisque le Télégraphe et le *Moniteur officiel* vous ont depuis longtemps transmis les bulletins militaires de l'armée, je me félicite presque de pouvoir passer sous silence des détails stratégiques, déjà sus de vous et peu familiers à ma plume, pour m'en tenir exclusivement au côté médico-chirurgical de la campagne.

La voie ferrée est encombrée de convois militaires qui s'entrecroisent en tous sens, et il nous faut six mortelles heures de wagon, de la ville de *Marbre* à la ville de *Paille*: — c'est de ce dernier nom, du moins, que les gens du pays appellent, dit-on, le rempart formidable, mais aussi la plate et insignifiante cité d'Alexandrie. — Aux approches de ses portes, l'inondation à peine retirée, les arbres abattus et renversés en *chevaux de frise,* les routes coupées, les têtes de ponts bastionnées, les bouches de canons affleurant les épaules des redoutes, tout annonce la proximité de la guerre.

Au dedans des murs, les différents Corps de la Garde se groupent progressivement sous les yeux de l'Empereur. Au milieu de cette foule animée, que chaque heure grossit, passent, de temps en temps, des voitures ou des brancards devant lesquels les voix se taisent, les têtes se découvrent.... respect, honneur aux blessés de *Voghera !*

Diverses évacuations du champ de bataille de Montebello ont déjà amené à Alexandrie plus de blessés que n'en peut contenir l'Hôpital divisionnaire. Afin de suppléer autant que possible

à cette insuffisance, des succursales provisoires ont été établies à *San-Martha*, à *Santa-Chiara*, au *Seminario* et au *Collége National*. Mais ces locaux, pour la plupart peu salubres, dénués de mobilier, de personnel, ne possèdent ni cuisine, ni pharmacie, ni magasins. On s'occupe avec activité de fonder un premier hôpital français dans les vastes bâtiments de la caserne *San Stephano*, et notre collègue M. Cazalas, chargé à Alexandrie, comme M. Boudin à Gênes, de la direction générale des services hospitaliers de la place, devra aviser à de nouvelles ressources pour les blessés, les malades et les convalescents.

Par un sentiment de haute convenance et de bonne confraternité, le Médecin-Inspecteur en Chef, baron H. Larrey, a voulu laisser à nos collègues militaires piémontais le soin de diriger le traitement chirurgical des blessés français mêlés, dans les salles de l'hôpital divisionnaire, aux blessés sardes et autrichiens — alliés et ennemis de la veille, vainqueurs et prisonniers du lendemain, tous confondus aujourd'hui dans une même infortune, — égaux devant les droits imprescriptibles de la douleur aux consolations de la science

et de la charité! En dehors des visites réglementaires du matin et du soir par les chirurgiens-traitants, visites auxquelles un grand nombre d'entre nous se fait un devoir d'assister, les salles de l'hôpital sont devenues tout le jour le but d'un pieux et incessant pélerinage. MM. Lhonneur, Gaujot, Lecomte, Jacquemin, du Grand-Quartier général, assurent les pansements au Séminaire. M. le Médecin-major Delassus s'est partagé, avec le personnel médical de la 2e Division de la Garde, le service de Santa-Chiara et d'une autre annexe.

Plusieurs amputations ont déjà été pratiquées à l'Hôpital Militaire sarde, par M. le Médecin divisionnaire Cortese et le jeune et habile professeur de Pavie, M. Insani, à qui son patriotisme vient de faire momentanément délaisser les méditations de l'amphithéâtre pour les labeurs de l'ambulance. Dans le service de M. Cortese, praticien expérimenté et ingénieux, nous avons remarqué des gouttières en ferblanc très-mince, pour l'immobilisation des fractures. A celles destinées aux brisures des membres inférieurs est soudée une semelle, de manière à soutenir le pied : au niveau du talon existe un trou pour l'écoulement de la suppuration, dans les plaies

compliquées. Une légèreté et une malléabilité très-grandes semblent caractériser ces appareils, dont nous avons fait confectionner un certain nombre, désireux de les expérimenter comparativement aux gouttières en fil de fer de Bonnet.

Parmi les blessures les plus intéressantes observées dans le même établissement, je signalerai plus particulièrement deux balles enclavées du frontal, avec rupture de la lame vitrée et perforation de la dure-mère. La forme conique des projectiles rend, dans ces sortes de cas, l'extraction d'autant plus difficile, que le corps étranger, après avoir pénétré par sa pointe, — suivant un mouvement de translation sur lequel je me propose de revenir plus tard, — change nécessairement de direction, en vertu de la résistance qu'il rencontre. Il peut arriver alors qu'au lieu de sa base il montre au dehors une portion de sa circonférence. En d'autres termes, la dimension de la surface en regard de l'opérateur n'est plus accommodée au diamètre de l'orifice d'entrée. Il faut alors, avec la spatule ou l'élévatoire, faire basculer le plomb, l'entamer, le déformer même, pour le rendre extractible, manœuvres aussi longues que délicates. Chez l'un des blessés en question, la balle

était comme laminée : tous deux ont succombé dans les vingt-quatre heures.

Le colonel de L.... atteint d'un coup de feu à la main droite, au côté externe de l'articulation métacarpo-phalangienne de l'index, a eu la face palmaire des quatre doigts labourée par le plomb, jusqu'au bord cubital de l'auriculaire. Malgré la fracture de deux phalanges et de la tête du deuxième métacarpien, cette plaie, soumise aux irrigations froides continues, va bien : tout porte donc à espérer que la blessure du Colonel n'exigera pas l'amputation de la main du Général.

R..., grenadier au 98e régiment de ligne, a eu la jambe gauche traversée par une balle, à trois épaisseurs de doigt, en dehors et au-dessous du genou. Le péroné seul est divisé : pourtant cette blessure, qu'on eût pu juger peu grave au premier moment, a pris subitement des proportions énormes. Le membre, après quatre jours, a doublé de volume ; la peau, froide, tendue, insensible, est livide, marbrée çà et là de plaques violettes; un peu d'odeur *sui generis* s'exhale des plaies. Faut-il attribuer aux aponévrôses d'enveloppe, ou bien à un épanchement sanguin profond, cet étranglement menaçant? Nous

sommes d'avis, MM. Larrey, Méry et moi, de tenter — denrière chance de conservation — deux larges et profondes incisions sur les côtés dn membre, l'élévation du pied sur la jambe, des frictions belladonées etc. Mais, vain espoir ! le sphacèle se confirme et il faudra amputer. — N'eût-on pas bien fait de débrider instantanément cette plaie, qui intéressait une région musculaire et aponévrôtique épaisse, sillonnée de vaisseaux importants ? N'est-ce point ici un de ces cas qui protestent contre l'abandon trop exclusif du débridement primitif, de ce débridement méthodique, raisonné, qui éclaire, qui prévient, dont je me suis efforcé de rétablir ailleurs les véritables indications ?

Que n'a-t-on pas rapporté des apparences si singulières et parfois si trompeuses affectées par les balles dans leur trajet, et que de problêmes nouveaux elles suscitent chaque jour ? Un officier porte, perpendiculairement au pli de l'aîne gauche, trois plaies superposées : deux au-dessus du ligament de Poupart, une au-dessous. Dans sa conviction, il a reçu *trois* coups de feu. Mais, du côté de l'abdomen, aucun symptôme, aucun signe grave : ni le doigt, ni la sonde ne peuvent pénétrer. Cependant

la peau est largement et profondément détruite : certes, ce ne sont pas là de simples contusions. Mais M. X... est très-obèse : il était fortement fléchi en avant au moment où le plomb l'a frappé. Le projectile a donc dû perforer, à sa base, un pli épais du tégument abdominal, avant d'entrer dans le haut de la cuisse où il s'est perdu. Je rétablis la position présumée, et aussitôt les orifices reprennent si bien leur situation respective, que mon doigt indicateur les embroche avec la plus grande facilité.

Une hémorrhagie artérielle (de la fémorale profonde ?) produite à l'insu du blessé et après un effort inconsidéré, a enlevé, en quelques heures, le 29 au soir, le brave commandant De Lacretelle, une des jeunes illustrations de l'armée d'Afrique. La perte de sang était déjà trop avancée, quand M. Cortese a cherché à s'en rendre maître, par la compression digitale et un instrument qui mériterait d'être plus connu en France, le compresseur de Sognoroni. L'occasion me reviendra, sans doute, de vous en parler.

Je profite d'une échappée, entre deux visites d'hôpital, pour courir à Marengo. Un propriétaire d'A-

lexandrie, millionnaire, dit-on, a acquis la maison historique où le Général vainqueur passa la nuit d'avant la bataille qui a immortalisé ce site. La ferme est devenue aujourd'hui une Villa, toute bariolée de fresques, intùs et extrà ; d'épais massifs d'arbres ombragent ses vertes pelouses, sous lesquelles dorment d'héroïques débris. Dans la cour d'honneur se dresse la statue de Napoléon. Plus loin, dans le Parc, on découvre le buste en marbre blanc de Desaix, par Franceschi. Au détour d'une allée, entre deux charmilles, une petite coupole, soutenue par d'élégantes colonnettes, enserre, sous un grillage de fer, les ossements humains que la pioche et la charrue ont exhumés de ce Campo-Santo de la valeur française.

Parti d'Alexandrie le 30, à midi, pour Vercelli, nous apprenons, en chemin, la victoire de l'armée Piémontaise à Palestro. Vercelli possède un fort bel hôpital civil et deux hôpitaux militaires improvisés. Le premier et le plus considérable, d'une contenance de cinq cents malades, a été très-convenablement installé dans les bâtiments du Séminaire. De nombreuses évacuations des ambulances

Sardes y arrivent durant la nuit, et le 31, au matin, nous accompagnons M. le Médecin en chef baron Larrey, dans sa visite aux blessés de la veille. Nous y sommes reçu par MM. Bima, Larghi et le Médecin en chef de l'armée piémontaise, le docteur Commisetti, connu déjà de nos collèques par sa collaboration, aussi aimable que distinguée, durant la guerre de Crimée. — Les travaux critiques de M. Ollier, en France, ont rendu pleine justice à M. le Dr Larghi, pour la part qui lui revient dans la question de l'évidement sous-périostique des os. Par un retour aux doctrines chirurgicales antérieures à A. Paré, M. Larghi se proclame très partisan de la cautérisation des plaies d'armes à feu. Il promène volontiers la pierre infernale dans les trajets sinueux des balles, sur les surfaces escharrifiées par les projectiles et jusque sur les lambeaux des moignons amputés. L'expérience faite sur les blessés piémontais de 1848 et 1849, a sanctionné, à ses yeux, cette pratique au moyen de laquelle il évite, dit-il, sûrement la fonte purulente, la pourriture nosocomiale et le tétanos: La détersion rendue plus facile accélère la cicatrisation. Si les observations que M. le Dr Larghi ne

peut manquer de faire et de publier, confirment cette manière de voir, nous dirons une fois de plus: *multa renascentur quæ jam cecidere.....*

Les vastes bâtiments du Collège National et de la Caserne de cavalerie de Vercelli, fourniraient à nos blessés d'excellents refuges. Sur le rapport favorable que nous lui adressons de la visite de ces locaux, faite de concert avec M. le Sous-Intendant militaire De Lavalette et M. le Pharmacien Principal Demortain, M le Médecin en chef propose à l'Intendant-général d'ouvrir immédiatement un hôpital militaire français dans le Collége. M. le Médecin-major Baizeau et le Médecin aide-major Lhonneur, détachés provisoirement de l'ambulance, y installeront le service médical.

Les représailles tentées par les Autrichiens, le 31 juin, pour venger l'échec de Palestro, la charge fougueuse du 3e de zouaves sur les batteries ennemies, amènent toute la nuit de nombreux blessés au Séminaire de Vercelli. Nous avions commencé à les visiter, le 1er juillet au matin, quand l'ordre de partir pour Novare nous fut inopinément signifié.

A son arrivée devant cette dernière place, l'avant-garde du quatrième corps essuya les derniers coups de canon des Autrichiens en fuite. Nous eûmes là une quinzaine de blessés, assez graves pour nécessiter une amputation de cuisse, une de jambe et une de bras. Les deux premières, je crois, furent pratiquées par notre collègue, le Dr Fenin, à l'hôpital *Maggiore* de la ville.

Le grand hôpital de la Charité de Novare, établi sur des proportions considérables (huit cents à mille malades), pour une ville dont la population n'excède pas dix-sept mille âmes, est cité, avec juste raison, comme un des établissements de bienfaisance les plus remarquables de l'Italie. Ses revenus annuels, qui dépassent 500,000 francs, expliquent le luxe et le confortable de son installation. M. Omar en est l'administrateur distingué. Parmi ses médecins, nous citerons le professeur Pagano, opérateur et accoucheur habile, cystotomiste renommé. L'annexe de St-Julien, le Collége National, la Caserne Perrone, susceptible à elle seule de loger mille cinq cents blessés, assurent à Novare de puissants moyens d'évacuation pour les ambulances, et le moment n'est pas loin où

nous en éprouverons le besoin.

En effet, vers huit heures du soir, le 4 juin, à la nouvelle du passage du Tessin, des brillants combats de Turbigo, Buffalora et Magenta, nous nous transportons à l'hôpital Maggiore pour y préparer le logement des blessés, qui commencent à arriver. En moins d'une demi-heure, les hommes convalescents ou légèrement atteints sont transportés à la caserne Perrone, d'où le lendemain, ils seront dirigés sur Vercelli et Turin. Six cents places deviennent ainsi disponibles, pendant que l'administration hospitalière, dont nous avons dit les immenses ressources, fait installer à Perrone des lits, des paillasses, de la litière, des couvertures, en prévision de nouvelles évacuations. A onze heures, ordre à l'ambulance du Grand-Quartier général de se transporter sur le champ, personnel et matériel, au Pont de Buffalora : je laisse à MM. Douchez et Paulet le soin de continuer, avec MM. les médecins de Novare, les pansements commencés, et nous partons.

La route est tellement encombrée de caissons, d'artilleurs, de cavaliers, de voitures chargées de

blessés ou de vivres, qu'à quatre heures du matin seulement, nous apercevons la tête-de-pont de la rive droite du Tessin : encore, avait-il fallu emprunter la traverse pour ne pas stationner indéfiniment en chemin. A un kilomètre en avant du fleuve, plusieurs divisions Sardes et Françaises sont déployées, silencieuses, canons en ligne, mêches allumées, sur un vaste terrain découvert : les Autrichiens y ont élevé de formidables travaux de défense qu'ils n'ont même pas songé à nous disputer. La poudre gronde dans le lointain. Le crépuscule, attardé par une brume pluvieuse, éclaire mal ce tableau sombre et solennel à la fois.

Dans l'intérieur de la Gare de San-Martino, transformée depuis la veille en dépôt d'ambulance, les blessés n'ont cessé d'affluer toute la nuit. Le baron Larrey lui-même a présidé à leur réception, aidé de l'ambulance du 3me corps, aux ordres de M. le Médecin-principal Thomas ; plusieurs de nos collègues des régiments voisins sont venus spontanément se grouper autour du Médecin en chef de l'armée.

A cinq heures, nous relevions nos honorables

confrères, à bout de fatigues, mais non de dévouement. Visiter sommairement les blessés, calmer leur soif et leur faim, rajuster les appareils, extraire quelques esquilles et corps étrangers inaperçus ou oubliés, là devait se borner, en présence de tant de maux à soulager, notre assistance extemporanée. Que faire, d'ailleurs, sans autres ressources que nos caissons, dans un lieu désert et dévasté de longue date, sinon écouler, autant et aussi vite que possible, les patients sur Novare? Plus de 1,400 hommes évacués de la sorte, en moins de vingt-quatre heures, disent assez comment le zèle du personnel de notre ambulance se tint à la hauteur des difficultés du moment.

Trois grandes opérations furent, dans cet intervalle, réclamées instamment par des blessés, auxquels d'atroces souffrances rendaient insupportables plus longtemps la conservation d'un membre fracassé et la perspective d'nn transport douloureux. M. le Dr Quesnoy, du 3me corps, eut ainsi à régulariser le moignon d'un bras emporté par un gros projectile. — M. P..., lieutenant aux zouaves de la Garde, m'adjura de lui retrancher la main droite, qu'une balle avait traversée obli-

quement, de la tête du deuxième métacarpien au-dessus et en avant de l'articulation du poignet. La carpe et l'extrêmité inférieure du radius étaient comme broyés; les arcades palmaires, divisées, avaient déjà donné beaucoup de sang. J'amputai circulairement l'avant-bras, au lieu d'élection. — J'enlevai, circulairement aussi, mais en ménageant un lambeau antéro-externe, la cuisse, au-dessus des condyles du fémur, à B..., caporal au 2me régiment des grenadiers de la Garde, atteint de plaie pénétrante du genou droit, avec brisure multiple de la rotule et vaste épanchement sanguin dans l'article. M. le Dr Martenot de Cordoux et l'ambulance du Quartier-général du 1er Corps, voulurent bien m'assister pour cette opération.

Le soir, après avoir assuré jusqu'au lendemain le service de garde et des évacuations, je me rendis à Novare, près du personnel que j'y avais laissé la veille, et que je trouvai renforcé par l'arrivée de M. le Médecin-major Baizeau. Nos blessés avaient reçu d'une population enthousiaste l'accueil le plus sympathique, et de nos confrères

Franco-Sardes, tous les soins que comportaient les circonstances. — Déjà 400 des moins grièvement atteints allaient rallier, à Turin, les hôpitaux organisés sous l'impulsion éclairée de M. le Médecin-principal Salleron.

En rentrant à San-Martino, le 6 juin, de bonne heure, je fus conduit près d'un soldat autrichien à qui un biscayen avait emporté une notable partie des muscles postérieurs de la cuisse gauche, et fracturé très-comminutivement le quart supérieur du fémur. Déjà la gangrène se manifestait dans la plaie, et une désarticulation redoutable semblait être la seule ressource à opposer à cette situation désespérée. Nous allions partir : dans l'impossibilité absolue de transporter ce malheureux, fallait-il l'abandonner, sans secours, à une mort inévitable et cruelle? Nous ne le crûmes pas. L'opération pratiquée sur le champ, presque sans perte de sang, sans syncope et sans incident regrettable, était terminée depuis trois heures, quand le blessé, épuisé d'avance par l'énormité du mal, les fatigues et peut-être aussi la faim, s'éteignit dans un collapsus dont il fut impossible de le rappeler.

On ne saurait sans doute attendre de nous, après le récit qui précède, une analyse même succincte des cas chirurgicaux entrevus plutôt qu'observés à l'ambulance de San-Martino. Je relève toutefois, crayonnées sur mon calepin, les quelques notes suivantes :

B..., chasseur au 16e bataillon, frappé à la région cervicale droite, d'une balle qui a divisé le milieu du muscle sterno-cleïdo-mastoïdien, et est allée se perdre, du haut en bas, vers le rachis, où les sondes ne peuvent l'atteindre. La paralysie a été instantanée dans les membres inférieurs; elle a progressivement envahi le tronc et les bras. L'intelligence est parfaite : B... dit ressentir des fourmillements dans les extrémités digitales. Une voiture l'emporte à Novare, où de nouvelles recherches devront être faites pour l'extraction si désirable du projectile.

M. M..., capitaine au 85e régiment d'infanterie de ligne, a reçu un coup de feu à l'épigastre, du point correspondant à la vésicule du fiel jusque vers l'apophyse transverse de la dixième ou onzième vertèbre dorsale, en regard de laquelle j'incise la peau, pour ôter une balle très-défor-

mée. La bile coule à flots par l'orifice d'entrée; tous les vêtements du blessé sont teints d'un jaune safrané caractéristique. Il y a eu un léger vomissement, le matin, après l'ingestion d'un peu d'eau fraiche. M. M... ne parait pas soupçonner, du reste, la gravité de sa position. Il n'a pas de fièvre, et s'est constamment tenu debout, allant et venant, depuis sa blessure.

X..., grenadier de la Garde, présente trois plaies, situées presque en droite ligne, une évasée en forme de sillon, sur le tendon du grand pectoral, une en dedans, une en dehors de la face antérieure du bras. Cette disposition semble indiquer l'action d'un seul projectile, et tel a été l'opinion du chirurgien qui a fait le premier pansement. Mais X... est convaincu qu'il a reçu deux coups de feu, au même moment. Un examen plus attentif me fait découvrir, très-profondément dans la région dorsale, arrêtée entre deux côtes, une balle conique incurvée et coiffée d'un morceau de drap: le plomb avait traversé le poumon droit.

Le 5, au matin, j'avais eu l'occasion assez rare d'observer un bon nombre de plaies par arme

blanche, sur des officiers autrichiens prisonniers, que la sollicitude de l'Empereur avait recommandés à nos soins. Parmi eux se trouvait un colonel percé de plusieurs coups de baïonnette, dont deux à l'abdomen. Un autre officier avait un coup à la face, avec fracture de cinq où six dents. Je fis cette remarque que souvent la pointe des baïonettes, dirigées de préférence vers les poitrines ennemies, s'arrêtait devant la résistance — augmentée par l'élasticité — des arcs costaux.

Quatorze blessés ont succombé à San-Martino, pendant ces vingt-quatre heures, à des plaies de tête et de l'abdomen graves entre toutes, celles de l'abdomen, les plus graves *avant* toutes.

Vers une heure de relevée, le 6 juin, nous traversons le Tessin sur un pont de bateaux pour gagner Magenta. De la Douane de Buffalora jusqu'à l'étape, les maisons criblées de boulets, les arbres déchirés par la mitraille; çà et là la terre fraîchement remuée des sépultures, les lambeaux d'uniformes accrochés aux branches, les tronçons épars des sabres et des fusils; de loin en loin, le hennissement plaintif d'un cheval expirant, la

dépouille d'un Autrichien oublié sous le buisson, jalonnent le champ de bataille. La population de Magenta se réveille à peine de la terreur que deux journées de sanglants combats ont répandue autour de ses murs ébranlés et disjoints. Dans les caves, dans les recoins les plus obscurs de ce bourg désolé, près de mille Autrichiens, la plupart blessés, se sont blottis, taisant leurs plaies et leur faim, tant la mauvaise foi tudesque leur à fait peur de notre cruauté ! — Et notre premier souci est de rechercher ces infortunés, de leur montrer, à force de sollicitude, comment l'humanité de la France se venge d'indignes calomnies ! Le soir même, le chemin de fer les transportait tous à Milan.

C'est de Milan aussi, mon cher collègue, que je daterai cette lettre : j'aurais bien aimé pourtant vous dire mes impressions sur l'accueil frénétique de la grande ville, les transports retentissant sous nos pas de ce peuple ivre de nos victoires et de sa délivrance ! Mais l'émotion, même celle d'une grande joie partagée, a sa fatigue... Je redoute d'ailleurs pour vous celle d'une lettre démesuré-

ment prolixe, et me hâte de vous prier d'agréer, avec mes excuses, l'expression de mes sentiments confraternels et affectueux.

Milan, le 8 juin 1859.

IIIe LETTRE.

MILAN — HOPITAL MAJEUR — ANNEXES IMPROVISÉES.
L'INSTITUT DE BRÉRA — ROUTE DE MILAN A BRESCIA.
LE GOITRE EN LOMBARDIE.
ÉTAT SANITAIRE DE L'ARMÉE.

A M. le Professeur Roucher.

Mon cher ami,

Ma lettre du 8, à notre honorable collègue, le docteur Frison, s'est fermée au bruit de l'accueil enthousiaste de la population Milanaise. Ajouter aux nombreux récits qui vous ont raconté déjà cette féerique réception, serait superflu. Permettez donc que, continuant mon rôle d'observateur et de médecin, je vous entraîne, loin des *Corsi* et de la foule qui les déborde, vers les quartiers plus recueillis, où la reconnaissance et la charité lombardes ont ouvert de pieux asiles aux misères du champ-d'honneur.

Plus de 6,000 blessés français et autrichiens se trouvent déjà réunis dans la grande ville, et bien-

tôt la glorieuse, mais sanglante rencontre de Melegnano va porter ce chiffre à 8,000 : certes l'administration la mieux trempée s'effraierait à moins ! Mais que ne peuvent les sentiments de patriotisme et de dévouement qui exaltent tous les cœurs milanais ! Aux grands hôpitaux et hospices *Maggiore, San-Ambroggio*, *Fate Bene Fratelli*, *Fate Bene Sorelle*, s'ajoutent, comme par enchantement, les succursales improvisées de *San-Lucca*, *Monastero Maggiore*, *Collégio-San-Filippo*, etc. Des commissions d'administrateurs bénévoles s'organisent, parmi les citoyens notables ; les dons les plus généreux en literie, linge, charpie, affluent de toutes parts. Médecins, surveillants, hommes de peine, chacun est à son poste. Afin de mettre autant d'ordre que possible dans cet immense service, tous les Autrichiens, malades ou blessés, sont rassemblés dans les vastes locaux de la Caserne *San-Francesco*. La générosité de l'Empereur a libéré quarante de leurs médècins prisonniers, sous la seule condition qu'ils continueraient là leur utile ministère. San-Ambroggio, Hôpital militaire ordinaire de Milan, devra être plus spécialement affecté aux besoins de l'armée Sarde. Aux Français, les autres hôpitaux que

nous avons nommés, et ceux dont l'ouverture est projetée : Ce n'est pas tout.

Pour assurer entièrement à chaque infortune l'assistance délicate dévolue, dans les services hospitaliers de la patrie, à la pieuse coopération des sœurs de St-Vincent de Paule, il eût fallu dégarnir tous les couvents de la Lombardie, et cette sainte *presse* des filles du ciel n'aurait pas encore suffi. Qu'on se rassure : le même civisme, qui enrôla hier le père et le fils, sous la bannière de Garibaldi, conviant tous les bras comme tous les cœurs à la conquête de l'indépendance nationale, recrutera parmi les mères et leurs filles bien-aimées, ces légions auxiliaires du dévouement religieux. Nos blessés vous rediront bientôt leurs attentions de chaque heure, et les pansements incessants à l'épreuve des plus cuisantes émotions de l'hôpital, et ces consolations inappréciables dont le cœur de la femme ne révéla jamais si haut le puissant secret !

A Dieu ne plaise, qu'entre tant de soins distingués, tant d'abnégations produites, tant de bienfaits répandus sans préférence comme sans ostentation, je veuille moi-même établir des degrés, concentrer, sur quelques-uns des anges gardiens

du lit de douleur de nos soldats, la respectueuse admiration dans laquelle la reconnaissance de l'armée les confond indistinctement. Et pourtant, comment imposer silence aux souvenirs de notre visite à San-Filippo le 10 juin? Là comme partout, la charité veille, toujours debout, empressée, infatigable. Dans une salle basse, occupée par des blessés graves, venus le matin même de Melegnano, deux femmes, une mère et une fille, jeunes et belles toutes deux, la Marquise Landr.... et la Comtesse Mart.... s'acquittent de leur ministère improvisé, avec une grâce touchante et triste à la fois, dont les austères vêtements de deuil de la Marquise relèvent encore la teinte mélancolique. Il est évident que le retentissement d'une perte cruelle a inspiré au cœur de cette noble mère, l'héroïsme de la douloureuse station qu'elle accomplit aujourd'hui, courageuse, mais navrée. Écoutez plutôt la chrétienne et sublime simplicité de sa confidence!
« La guerre m'a ravi, Monsieur, l'aîné de mes fils :
» il est mort, il y a huit mois, des suites d'une balle
» reçue en combattant, avec votre armée, à Sébas-
» topol. Quand j'ai su qu'il arrivait à Milan des
» blessés français, et que je pourrais les panser, j'ai

» senti que Dieu m'envoyait sa première consola-
» tion... »

L'Hôpital Majeur, ou Grand Hôpital civil, fondé vers le milieu du quinzième siècle, sous les généreuses inspirations de F. Sforza et de Blanche-Marie Visconti, sa femme, se recommande par les dimensions spacieuses de ses portiques, de ses cours. Plusieurs salles rappellent le développement et la hauteur des nefs de nos églises. Adossé au Naviglio, il tire, du voisinage de ce canal, des ressources inépuisables d'eau pour les besoins de sa nombreuse population (2,500 à 3,000 malades) et l'entretien d'une propreté au-dessus de tous les *desiderata* possibles. — C'est à l'Hôpital Majeur que j'ai pu voir, malheureusement dans une trop courte apparition, les glorieuses épaves du 1er régiment de zouaves, parti d'Alger si complet, si brillant, peu de jours avant mon embarquement, et à qui Melegnano venait de mettre hors de combat son colonel, trente-trois officiers et cinq cents de ses plus braves soldats !

Je regrette de n'avoir pu qu'entrevoir aussi

faute de temps, nos honorables confrères milanais, M. Gherini, opérateur renommé, M. Cotta, les habiles docteurs Griffini et Strambio, connus si avantageusement par leur position dans la presse médicale lombarde, et cette phalange de praticiens éclairés, répartis dans les nombreuses annexes des grands hôpitaux civils et militaires de Milan. Dire que la surveillance importante de ce vaste ensemble de services chirurgicaux va être confiée à la savante direction de notre collègue le Médecin-Principal Cuvellier, c'est garantir d'avance le bon fonctionnement d'une organisation à laquelle le Médecin en Chef, Baron Larrey, a apporté tant de sollicitude. L'armée, si le sort de la guerre l'exige, trouvera, derrière elle, des abris tutélaires pour plus de 8,000 blessés.

Bien qu'elle ne prenne pas rang parmi les Universités de l'Italie, la ville de Milan possède néanmoins, depuis le commencement de ce siècle, un Institut Académique important, où sont représentées les principales branches de l'Instruction publique : Sciences diverses, Lettres et Beaux-Arts. Des membres pensionnés et des amateurs bénévo-

les y sont préposés à la recherche des découvertes utiles, au perfectionnement de toutes les études. Installé dans un ancien couvent de Jésuites, le Palais de Bréra se recommande autant par ses beautés sculpturales, sa bibliothèque, ses manuscrits, ses tableaux, ses fresques, ses gravures, son médailler, son Observatoire et les riches collections de son Jardin botanique, que par sa propre architecture. Figurez-vous une vaste cour quadrangulaire, entourée de deux étages superposés d'arcades que soutiennent de doubles colonnes : vis-à-vis la porte d'entrée, sous un vestibule majestueux, deux escaliers développant, à droite et à gauche, leurs spirales de marbre et se réunissant, au premier étage, sur un palier commun : dé chaque côté, deux colossales statues de Beccaria, de Parini, et vous n'aurez qu'une idée affaiblie de l'impression grandiose qu'on éprouve en pénétrant dans ce temple élevé en l'honneur du génie, au culte de l'intelligence. — Combien j'ai regretté, mon cher ami, au milieu de ces merveilles, mon impuissance à manier le crayon ! Qu'une ébauche de Bréra vous aurait grandement inspiré, dans les plans que vous poursuivez, m'assure-t-on, pour dé-

placer notre Ecole de Médecine d'Alger, de l'humble berceau de sa modeste enfance ! Des dessins de Richini et de Piermarini, quelques marbres de Marchesi et de Monti, les largesses assurées d'avance de l'édilité algérienne, et vous dotiez, du même coup, notre Faculté naissante, d'un monument digne de ses destinées futures !

Le 12, au matin, départ pour Brescia. L'air est humide et froid, le ciel lourdement chargé encore de nuages qui, régulièrement depuis notre arrivée, l'obscurcissent chaque soir, et se résolvent, la nuit, en orages tumultueux. On compte vingt-cinq lieues environ de Milan à Brescia et nous devons consacrer sept jours au trajet ! A la vérité, l'armée Autrichienne, qui bat en retraite devant notre avant-garde, marche compacte et serrée. Il convient donc de masser nos forces entières et de progresser, en ligne, toujours prêts à offrir ou à accepter le combat. Quand cent vingt-cinq mille hommes s'ébranlent ainsi, suivis de leurs bagages, vivres, ambulances, artillerie, munitions, réserves, etc., comment franchir plus de quinze à dix-huit kilomètres par étape, sur des routes où les convois

s'entrecroisent, se heurtent et s'arrêtent réciproquement à toute heure ? Cette marche à petites journées, en même temps qu'elle ménage les forces du soldat, nous permet d'ailleurs d'observer, avec une attention qui pourrait bien ne pas être improductive, les principaux aspects et les ressources du pays.

La richesse proverbiale des vertes campagnes de la Lombardie justifie, si elle ne la dépasse même, leur renommée. Impossible de rencontrer nulle part des champs aussi bien défrichés, des prairies plus vertes, mieux encadrées dans les bordures miroitantes des mûriers, baignées comme ici, par un système d'irrigation dont le plan et l'exécution première appartiennent, assure-t-on, à l'époque romaine. Par un contraste frappant, la population de ces contrées, en apparence si favorisées du ciel, se montre chétive, étiolée, très endémiquement affectée du goître. L'iode, l'air, l'élément salin, manqueraient-ils à ces belles eaux, qui courent partout sur le sable et le gravier, descendues si limpides, si fraîches, des torrents et des lacs de la Haute-Italie ? Faut-il accuser l'insuffisance de l'ali-

mentation, dans des intérieurs villageois immuablement voués au régime de la *Polenta* (boüillie de maïs)? — En ce qui concerne l'intervention des eaux, comme agent étiologique, l'analyse de nombreux échantillons, recueillis depuis Milan jusqu'au lac de Garde et au Mincio, par notre savant collègue de l'École de Médecine de Lille, M. le Professeur Brauwers, Pharmacien-major, et son zélé collaborateur de l'ambulance du Grand-Quartier-général, M. le Pharmacien-aide-major Viltard, apportera sans doute de précieuses élucidations à un problème des plus litigieux de la pathogénie. Si je dois m'en rapporter à un médecin distingué de Brescia, l'endémicité du goître, en Lombardie, n'existerait réellement qu'aux pieds mêmes des versants méridionaux des Alpes et presqu'exclusivement dans les localités que leur situation topographique empêche de recevoir les courants aériens des vents du Nord. Cette observation serait certainement très intéressante à vérifier.

La plupart des villes que nous traversons, Gorgonzola, Cassano, Triviglio, Romano, Cavo, Calcio, Travigliato, possèdent de petits hôpitaux civils,

tantôt fondés depuis longtemps et entretenus par des dons et des legs particuliers, dans d'anciens couvents ou des constructions *ad hoc* ; tantôt improvisés, depuis la dernière épidémie de choléra, dans des maisons particulières, en attendant une constitution définitive. Plusieurs d'entre les premiers, comme à Gorgonzola et Travagliato, ont une véritable importance architecturale. — Complété par des annexes prises dans les casernes, les églises, les châteaux, les grandes propriétés particulières, chacun des établissements permettrait, après un engagement avec l'ennemi, d'hospitaliser, ne fût-ce que temporairement, de cinq à six cents blessés. Nous ne quittons pas ces divers gîtes sans nous être assuré par nous-même des moyens mobiliers dont l'administration locale pourrait disposer, en cas de besoin, et, chaque soir, j'adresse à M. le Médecin en Chef de l'armée un rapport très-circonstancié à ce sujet.

Malgré une chaleur parfois algérienne et une poussière souvent désolante, l'état sanitaire est excellent. Nous n'observons encore que quelques embarras gastriques, à forme rémittente, et d'assez nombreuses récidives d'accès périodiques, chez des

militaires qui ont appartenu à des régiments d'Afrique. Deux causes me paraissent contribuer principalement à cette constitution peu grave d'ailleurs : 1° la réfrigération nocturne, les soldats n'ayant pas de demi-couvertures pour le bivouac ; 2° l'abus de l'eau et des liqueurs frelatées.

L'art de l'adultération des vins a dû naître chez les cantiniers des armées : fabriquer du vin, sur place, n'est-ce pas un moyen sûr de se soustraire aux frais et aux risques d'un transport onéreux ? Prenez :

Eau du fossé voisin,

Alun,

Jus de betteraves,

Alcool amylique ou tout autre produit de distillation inférieure,

De chaque, Q. S., en raison du crû ou de l'étiquette demandés : puis mélangez dans un *vieux* fût. — La recette, vous en conviendrez, est expéditive, et permet encore d'affronter les rigueurs de la taxe.

Enfin, nous voici à Brescia, et pour quelques jours, sans doute. A son tour, ma plume demande à se reposer un peu de cette grande étape qu'elle

vient de faire. Puissiez-vous, comme moi, mon cher collègue, ne pas l'avoir pourtant trouvée trop longue, et croyez à mes sentiments toujours bien affectueux.

Brescia, le 18 juin 1859.

IVe LETTRE.

BRESCIA, SES MONUMENTS, SES HOPITAUX.

CASTELNEDOLO — MONTECHIARO.

SOLFERINO.

LES 24 ET 25 JUIN, A CASTIGLIONE.

A M. le Professeur Bourlier.

Mon cher collègue,

En me promettant, au septième jour d'une lente et monotone chevauchée, un peu de repos à Brescia, j'avais compté sans deux intraitables ennemis du *far niente* le mieux résolu : la curiosité et l'habitude du mouvement. Du balcon de la *Casa Fè*, où m'a très-confortablement installé l'hospitalité municipale, j'entrevois le portail majestueux de *San-Nazaro*, et les clochers de dix églises aux carillons retentissants. Le *Guide*,—qu'hélas! je n'ai que trop eu le temps de méditer depuis Milan — m'allêchant de son côté, me voici bientôt lancé par les rues larges et bien alignées de l'ancienne cité Lombardienne, en quête du vieux *Palazzo Communale*, de

la Galerie *Tosi*, du *Museo*, des ruines du Temple de Vespasien, et de la délicieuse chapelle de *Santa Maria de' Miracoli*, à la façade de marbre si finiment fouillée par les ciseaux de la Renaissance. Ne croyez pas pourtant que je m'y arrête trop longtemps. Ma promenade, joignant la fantaisie au devoir, a pour but aussi de passer en revue les hôpitaux permanents de la ville, les annexes que la Commission des Hospices s'occupe diligemment de leur adjoindre, enfin les locaux qu'on pourrait y ajouter encore, pour des éventualités qui semblent se rapprocher de plus en plus. Là, à vrai dire, est le grand intérêt d'une excursion dans laquelle le touriste devait nécessairement le céder au médecin.

Comme Gênes, comme Novare, comme Milan, Brescia dispose d'un hôpital civil principal, *San-Domenico*, de la contenance de 800 malades. *San-Gaëtano* et *San-Lucca*, sont deux hôpitaux militaires, occupés actuellement par quelques malades Autrichiens que la précipitation de la retraite n'a pas permis d'emporter, et par environ 200 blessés des Chasseurs volontaires de Garibaldi, fourvoyés, peu de jours auparavant, dans une reconnaissance entre Castelnedolo et Montechiaro.

Indépendamment de ces trois établissements réguliers, neuf vastes maisons, anciens monastères ou casernes, subissent, en ce moment, grâce à l'intelligente direction de médecins-administrateurs, la plus surprenante des métamorphoses. En moins de deux jours, à *San-Giulia*, des salles abandonnées se meublent de châlits, trétaux, tables, étagères. Literie, ustensiles, vaisselle, couvertures, lingerie, tout abonde et s'arrime en même temps. De magnifiques fourneaux se dressent dans les salles basses, transformées en cuisines et en celliers : demain, si vous le demandez, on y fera du bouillon, et vous y coucherez, panserez, nourrirez, traiterez 700 malades ! Les mêmes prodiges se répètent à Santa-Euphemia, San-Angelo, San-Christo, San-Giuzeppe, à la Casa Schiene, aux Jésuites, à San-Antonio !

Le secret de cette productive activité, me direz-vous ? En abrégé, le voici : une *seule* administration, peu nombreuse, compétente, qu'aucun contrôle étranger, importun, ne détourne ni ne contrarie, dont les aptitudes spéciales fonctionnent librement, sous la féconde impulsion du patriotisme et du devoir professionnel.....

Le 21 juin, de bon matin, le Grand-Quartier-général se transporte à Castelnedolo, un peu en arrière de Montechiaro, que nos Divisions atteignent presque. La Cavalerie de la Garde nous rallie bientôt, car nous approchons des bords de la Chiese : demain l'armée traversera, sur la rive droite de ce torrent, le champ de bataille depuis longtemps familier aux manœuvres annuelles de l'armée Autrichienne et à ses études stratégiques.

Mais nos prévisions devaient encore être déçues sur ce terrain. Le 22, nous occupons Montechiaro, gros bourg qui n'offre pas plus d'intérêt que Castelnedolo. On y remarque pourtant un petit hôpital de construction récente, susceptible, avec un peu de soin et d'intelligence, de remplir très-convenablement le but dans lequel l'ont élevé ses pieux fondateurs. Dans ces deux derniers gîtes, il faudra se servir des églises pour loger les blessés.

Le 24, après une halte de quarante heures, nous nous ébranlons lentement, dans la direction de Castiglione. Plus nous approchons de l'étape, et plus le bruit de la canonnade qui gronde au loin, depuis la première aube, devient net et précipité. On se bat décidément, on se bat bien, et sur toute la ligne,

en avant de Castiglione. Tandis que l'État-Major au complet de la Garde, la cavalerie, la réserve de l'artillerie, se précipitent au pas de course sur le lieu du combat, l'ambulance du Grand-Quartier-général met pied à terre à Castiglione, et se prépare en toute hâte aux pressants labeurs qui vont lui incomber.

Après avoir détaché, de mon personnel, une section volante, sous les ordres de M. le Médecin-major Leroy, prête à se porter, au premier signal, sur le champ de bataille, je m'empare de la caserne San-Luiggi, d'un cloître et d'une église contigus. Cette agglomération de locaux me promettait de l'espace pour huit à neuf cents blessés. Des paillasses, quelques matelas, provenant d'offres volontaires ou de réquisitions, sont aussitôt distribués dans les chambres, les corridors de la caserne, les galeries du cloître et la nef de San-Luiggi. Une salle du rez-de-chaussée tiendra lieu d'officine ; une autre servira aux opérations chirurgicales. A cet effet, les caissons sont vidés de leurs approvisionnements, appareils, instruments, tables, médicaments, etc. En l'absence de nos pharmaciens, restés un peu en arrière à Montechiaro, pour terminer l'em-

baumement du général de Cotte, qui a succombé la veille à une attaque d'apoplexie, je requiers deux *Speziali* de la ville, afin d'assurer le service de la tisanerie. Deux médecins italiens, Mrs Gallina et***, viennent nous offrir leur assistance ; des dons de linge et de charpie sont acceptés avec reconnaissance.

Castiglione possède un petit hôpital civil, d'une trentaine de lits ; je les fais évacuer immédiatement par les fiévreux ou éclopés français qui les occupent, et des officiers blessés ne tardent pas à les remplir.

Je commençais à m'inquiéter de l'insuffisance numérique de mes aides, — car M. le sous-intendant Lebreton m'avait enlevé mon ambulance volante, — lorsqu'un heureux hasard me fit rencontrer, cherchant leur chemin, au milieu de l'émotion d'une lutte terrible et très-rapprochée de nous, MM. les Médecins-principaux Leuret et Haspel, MM. les aide-majors Riolacci et Lobstein Nos collègues acceptèrent volontiers de se joindre à nous, et je distribuai le service de la manière suivante : M. Haspel eut à continuer, avec M. Roussel, officier-comptable de l'ambulance, la recherche de

nouveaux locaux pour y déposer les blessures légères et procéder à des transports successifs sur Brescia. Je m'étais réservé, à San-Luiggi, avec M. Leuret, l'examen et le traitement des blessures plus graves, ainsi que la pratique des opérations : pour que mes aide-majors pussent, chacun à son tour, tirer instruction et expérience de la clinique chirurgicale qui allait s'accomplir séance tenante, je les partageai en deux sections, lesquelles devaient, deux heures durant, alterner entre le service des pansements dans les salles et l'assistance, voire même la participation aux manœuvres opératoires.

Dès onze heures du matin, San-Luiggi et ses annexes étaient littéralement encombrés. Déjà MM. Haspel et Roussel avaient, de gré ou de force, pris possession des églises *Maggiore, San-Giuseppe, de' Capuccini, Santa-Rosalia*, et de la Caserne de Gendarmerie; où près de 1,200 hommes s'allongèrent aussitôt sur la paille. Il fallait, de toute nécessité, évacuer les cas peu graves, après un premier pansement : instituer même une sorte de *passe-debout* pour les blessés capables de continuer leur route sur Montechiaro et Brescia. Malgré toutes ces mesures, les lits — ou plutôt les espaces

disponibles, sur la litière — se remplissaient, aussitôt abandonnés. Toutes les maisons particulières furent envahies et, le soir, la ville entière n'était plus qu'un seul et vaste hôpital !

Ainsi disséminés, les blessés rendaient notre ministère beaucoup plus laborieux, et nous n'aurions pu suffire à la tâche sans le retour, bien inspiré, de notre ambulance mobile.

Depuis midi, les amputations se succédaient sans relâche à San-Luiggi, et il m'avait été impossible de m'en éloigner un instant, malgré les appels réitérés que m'adressaient, de toutes parts, une foule d'Officiers Généraux, supérieurs et autres, pour le plus grand nombre mes anciens partners des expéditions d'Afrique — plusieurs évoquant les souvenirs d'une connaissance, d'une camaraderie nées au col de l'Atlas ou en Kabylie, sous la tente de l'ambulance. Enfin, à 5 heures, je pus consacrer quelques minutes aux Généraux Ladmiraut et Dieu, aux Colonels Servier, Pinard, Brincourt, Vallet, Broutta, aux Commandants Pelletier, Lecèble, et à douze officiers de divers grades, qui réclamaient, tant à l'hôpital civil que chez des particuliers, un premier pansement.

Cependant, vu l'heure avancée du jour, les opérations devenaient difficiles, dangereuses même, au point de vue de la recherche des balles, de l'extraction des esquilles et des ligatures nécessitées par les amputations ou les débridements. Je décidai donc que, jusqu'au lendemain matin, tout notre temps serait consacré aux blessés non encore visités, à l'application des appareils aux membres fracturés qu'on n'avait pas jugé devoir amputer, au travail des évacuations, etc. MM. Leuret et Lhonneur assurèrent, toute la nuit, cette partie du service à l'Hôpital : de mon côté, avec le reste de mon personnel, j'entrepris, dans les églises et les maisons particulières de la ville, une tournée qui nous tint debout jusqu'au lendemain matin.

A six heures, les opérations chirurgicales reprirent leurs cours. Notre situation s'était de beaucoup encombrée, depuis la veille, par l'arrivée de convois de prisonniers Autrichiens, en très-grand nombre blessés. Par une circonstance heureuse pour nous, on avait enlevé à l'ennemi une ambulance tout entière, médecins (16), infirmiers (34), matériel et malades. Nous appliquâmes immédiate-

ment nos collègues prisonniers au pansement de leurs compatriotes : ils s'acquittèrent de leur mission, avec tact et dévouement, entourant des mêmes soins attentifs les Allemands et les Français confondus dans cet affligeant pêle-mêle d'un lendemain de bataille, à l'ambulance.

Non loin de San-Luiggi, au fond d'une cour ignorée, quinze à vingt Hussards Hongrois, impitoyablement chargés, la veille, par les Chasseurs d'Afrique, gîsaient sur la paille, à l'abri d'un hangar. Un soldat de notre 2e légion étrangère, ancien déserteur du même régiment, s'était constitué tout à la fois le chirurgien et l'infirmier de cette petite ambulance. Il promenait, très dextrement, ma foi, le rasoir sur ces plaies affreusement tailladées, étanchant le sang, rapprochant les lambeaux... et, lui-même, atteint d'une balle au talon, traînait douloureusement le pied gauche emmaillotté d'une bande ?

Un incident de nature toute différente, devait s'ajouter à cette série, bien longue déjà, d'épisodes étranges et imprévus. Vers deux heures de l'après-

midi, un grand tumulte de chevaux et de voitures emportés à toute vitesse, de cris confus et d'agitation pressée sur la voie publique, vient nous détourner de nos sérieuses préoccupations. Des cris lamentables : *Les Autrichiens ! Les Autrichiens ! Sauve qui peut !!!* proférés, à la suite de je ne sais quelle hallucination, par de misérables convoyeurs auxiliaires, répandent l'effroi sur tout le parcours de Cavriana à Castiglione, et jusque dans les salles de l'hôpital. En quelques secondes, l'égarement de la peur est à son comble ! les maisons se ferment et les habitants se ruent par les champs, emportant ce qu'ils croient avoir de plus précieux à sauver. Les moins timorés se barricadent chez eux, et enfouissent leur argent, leur vaisselle, dans les caves et les puits. Tel qui le matin a donné l'hospitalité à des blessés français, s'empare bien vite de quelques Autrichiens, pour se mettre en règle vis-à-vis des vainqueurs redoutés du soir. Enfin, la panique envahit jusqu'aux blessés de San-Luiggi qui, à demi pansés, cloués sur la litière, par des fractures ou des appareils compliqués, se débarrassent, comme ils peuvent, de ces entraves, se traînent vers les issues, implorant des moyens de transport, et vou-

lant fuir à toute force, sans savoir où et jusqu'où ils fuiront. Il faut nous mettre en travers des portes de nos salles, pour retenir ces malheureux, qu'une profonde terreur rend sourds à toutes les observations. — C'est alors que quelques officiers s'élancent, au galop, dans la direction de Montechiaro et réussissent à faire rétrograder les fuyards.

Malheureusement de sinistres alarmes couraient déjà, bien loin, en avant sur la route de Brescia et jusqu'à Milan !

— Combien, dans ces graves perplexités n'avaient pas été déplorables notre isolement et l'absence de toute force militaire pour réprimer le trouble et maintenir la dignité de l'ordre !

Ce matin, 26, après avoir remis, à M. le Médecin-principal Haspel, la direction des hôpitaux de Castiglione, nous montions à cheval pour rallier le Grand-Quartier général à Cavriana. J'aurais certainement bien désiré conserver, quelques jours encore, un service aussi plein d'intérêt — ainsi qu'il ressortira bientôt du rapport dont j'ai préparé, cette nuit, les matériaux pour M. le Médecin en chef de l'armée, et qu'une prochaine lettre vous fera connaître.

Plus de 4,000 blesés reçus, hospitalisés ou évacués, 1,500 appareils et pansements appliqués, quarante-trois opérations pratiquées, tel est, pour aujourd'hui seulement et en quelques mots, le bilan de nos deux dernières journées !

Ai-je besoin, maintenant, de justifier le décousu de cette lettre par le besoin irrésistible de repos qui me la fait clore si brusquement ?

Tout à vous d'affection.

Cavriana, le 26 juin 1859.

Ve LETTRE.

DE CASTIGLIONE A CAVRIANA. — UN CHAMP DE BATAILLE.
LES BLESSÉS ET LES AMPUTÉS DE SOLFERINO,
A L'AMBULANCE
DU GRAND-QUARTIER GÉNÉRAL.

A M. LE DOCTEUR F. BERTHERAND.

Mon cher Frère,

Les champs de bataille se suivent et se ressemblent, si uniformes, sur cette terre Lombarde, arène tristement privilégiée de la guerre, que je n'userai ni mon temps ni le tien à te raconter, en détail, mon voyage de Castiglione à Cavriana, le 26 juin, à travers les territoires désolés de Solferino et de Cassiano. Sur la première moitié du chemin, la lutte, acharnée autant que le permettait un sol dé-

couvert, a balayé comme l'avalanche ou l'inondation toute trace de culture. Les chaumes vigoureux des plants de maïs rampent partout, confondus et foulés dans la terre battue des sillons. Mutilées par la mitraille, les longues files de mûriers, l'orgueil et la fortune de ces riches plaines, n'alignent plus maintenant que des troncs décapités. Des bornes de grès, régulièrement jalonnées de Castiglione à Mantoue, ainsi que sur toutes les grandes voies de l'Italie, les unes sont déracinées, d'autres fendues en éclats ; les moins maltraitées portent de terribles entamures. Entre des tas de schakos, de sacs, de vêtements, d'armes fracassées, ici, un chariot brisé; là, tout le chargement d'un caisson que les Autrichiens ont jeté à terre pour alléger leur fuite. Un peu plus loin, des roues, des essieux épars attestent la précision du tir de notre nouvelle artillerie. Les murs de Cassiano et de Solferino sont percés à jour: crénelés le matin, pour la défense, criblés le soir, par l'assaut.

Entre ces deux villages, une pièce d'artillerie ennemie, versée dans un fossé qui borde le chemin, n'a pu en être sortie et ses conducteurs l'on abandonnée. Seul, — comme cet autre dernier ami du

malheur, dans le *Convoi du Pauvre*, — le chien de la batterie n'a pas voulu quitter le train sous lequel l'enchaînait l'habitude, peut-être la reconnaissance. Ses aboiements inquiets, ses hurlements plaintifs et désespérés semblent reprocher, à son maître, l'oubli de la fidélité que l'honneur commande au cœur du soldat, et dont l'instinct de la bête révèle, en ce moment, à nos yeux, une nouvelle et touchante expression !

J'ai promis, mon cher ami, de ne pas trop m'arrêter en route : je laisse donc, à gauche, ces contreforts abrupts intrépidement emportés par nos troupes, repris, perdus, puis repris encore par les Autrichiens, victorieusement enfin restés nôtres. Cette pyramide carrée, plantée sur la crète, comme un phare à la pointe d'un promontoire -- pour surveiller, cette fois, non pour éclairer l'espace—c'est la *Tour de Solferino, la Spia dell' Italia.* Malgré les fouilles brutales du canon, il reste assez de pans au vieux manoir féodal, qui consacreront longtemps la place d'héroïques sépultures ! — Les yeux fixés, avec une curiosité attentive, sur un pli de terrain, un groupe de soldats me montre le lieu

où l'Empereur et son escorte furent, l'avant-veille, le point de mire des balles ennemies. L'une d'elles blessa, assez avant dans l'épaule, le cheval du Médecin en chef de l'armée, le Baron H. Larrey. L'hémorrhagie de la jugulaire externe, nécessita immédiatement l'application d'une ligature sur le vaisseau : après quoi, notre savant Inspecteur reprit, sans autre émotion, la place qu'un glorieux héritage lui avait marquée, durant cette campagne, au poste de l'honneur et du danger.

Il est onze heures quand nous entrons à Cavriana, chétive bourgade, dont les péripéties de la guerre ont encore atténué les ressources. La maison impériale n'y avait trouvé pour tout abri, le soir du 24, qu'une seule pièce, occupée, jusqu'au dernier moment du combat, par le Grand-Quartier-général ennemi. Deux Empereurs s'assirent ainsi, à quelques heures de distance, sous le même toit, à la même table, dans cette journée mémorable, qui devait régler entr'eux des destinées si contraires !

Tout le monde fut donc réduit à camper sous Cavriana, et mon ambulance ne pouvant, par raison majeure, prétendre à une exception, je fis comme

tout le monde. Pour comble de disgrâce, un soleil de 30° à l'ombre, métamorphosa bientôt nos tentes en étuves où il était impossible de se tenir, même sur son lit de repos. Quant à moi, je ne serais jamais parvenu à y rédiger les compte-rendus que me réclamaient le Médecin en chef de l'armée et l'Intendant, sans l'hospitalité — un peu intéressée, j'imagine — d'une bonne vieille femme du voisinage. La présence de nos soldats l'inquiétait visiblement pour sa basse-cour, ses mûriers, son potager, et elle ne fut pas fâchée, peut-être, de mettre momentanément sa propriété sous la protection d'un *collet brodé.* — Mais j'en viens à mon rapport, dont voici, en résumé, la substance.

« En y comprenant trois amputations de cuisse, pratiquées, aussitôt notre arrivée à Cavriana, parmi des blessés autrichiens que nous y trouvâmes déposés sous les galeries d'un mauvais corps-de-garde et qu'il me fallut, à défaut d'autre local, installer d'autorité dans l'église principale du village, le total des opérations exécutées à l'ambulance du Grand-Quartier-général, du 24 à midi au 25 à pareille heure, s'élève à 43 : ce nombre se décompose ainsi :

Amputations.....	cuisse.	7
	jambe	1
	bras.	9
	avant-bras	3
Désarticulations	épaule. . . . . ,	4
	deux doigts.	2
	un doigt . . , ...	8
	une phalange intermédre en totalité.	1
	une phalange terminale	5
Résections.......	deux métacarpiens.	1
	une phalange.	2
	Total.	43

« 11 de ces opérations ont été faites par moi ; 7 par M. le Médecin-principal Leuret ; 7 par M. le Médecin-major de 1re classe Leroy ; 2 par M. le Médecin-major de 2e classe Lecomte ; 2 par M. le Médecin-major de 2e classe Jacquemin ; 7 par M. le Médecin aide-major de 1re classe Guiches ; 3 par M. le Médecin aide-major de 1re classe Riolacci ; et 4 par M. le Médecin aide-major de 2e classe Lhonneur.....

« Appliqué à tous les opérés indistinctement, le chloroforme n'a donné lieu à aucun accident : nous devons toutefois consigner ici des conditions extraordinairement variables, sous le rapport de la

promptitude, de l'insensibilisation et du caractère des phénomènes précurseurs de l'anesthésie. Ainsi, tandis que les blessés autrichiens tombaient, pour ainsi dire asphyxiés, foudroyés par les premières inhalations, les blessés français, en proie à une grande exaltatation, entraient, aussitôt la chloroformisation commencée, dans une période de contracture très-active, très-difficile à modérer, impossible à abolir entièrement. J'ai été d'autant plus frappé de cet état que jamais je n'avais noté rien de semblable dans mes applications de chloroforme, sur les nombreux blessés des diverses expéditions de Kabylie, en Algérie, et sur les Kabyles eux-mêmes ; je dois ajouter encore que les soldats ont surtout été affectés de la sorte à l'exclusion assez absolue des officiers.

« Un seul décès a suivi presqu'immédiatement les opérations énumérées tout à l'heure. Il a eu lieu chez un officier amputé très-haut de la cuisse, par M. Leroy, pour une fracture très-comminutive du fémur. — Quarante-trois autres blessés ont succombé, victimes de lésions qui pardonnent peu, à la poitrine, à la tête et, moins encore, à l'abdomen. »

J'ai peu de remarques à inscrire touchant les procédés opératoires employés. La méthode circulaire, d'une manœuvre sûre, simple, facile communément, reste toujours la méthode classique, préférée des médecins militaires. En pratiquant, devant nos confrères du Grand-Quartier-général, plusieurs amputations ou désarticulations, au moyen d'un seul lambeau antérieur ou latéral, — avec section circulaire complémentaire des parties molles, pour la cuisse et la jambe, — je me suis surtout proposé pour but de faire ressortir la supériorité de cette manière d'opérer. Plus expéditive, en ce qu'elle épargne la dissection laborieuse d'une manchette de peau, elle assure la régularité, la bonne épaisseur des moignons : elle évite l'inconvénient, pour la prothèse, des cicatrices centrales froncées. Enfin, favorable à la prompte adhésion des parties, qui s'affrontent naturellement, dans le sens même où la pesanteur coude le lambeau sur les surfaces saignantes, elle prévient, mieux que tout autre procédé, la saillie des os et la conicité des chairs. Aux extrémités articulaires, à l'épaule, par exemple, quand la plaie osseuse laisse du doute sur l'opportunité d'une résection, quel avantage, en découvrant le

siége du mal sous un large lambeau, de pouvoir bien apprécier les désordres, et formuler, en parfaite connaissance de cause, les indications opératoires qui découlent de leur étendue ?

Un cas unique d'hémorrhagie, survenue chez un officier, peu de temps après le pansement d'une amputation du bras, a nécessité, à Castiglione, la ligature de l'artère humérale, dans la plaie. M. le Dr Leroy arriva en temps utile pour se rentre maître des accidents, et le blessé a guéri. Etait-ce ici le cas d'une ligature relâchée, tombée dans l'appareil, comme on conçoit que cela arrive sous l'influence des mouvements du transport ? — Ou bien, dans l'empressement d'une opération exécutée sur le champ de bataille, un faux nœud avait-il été appliqué ? — Autrement encore, la brachiale, obturée incidemment par un caillot, un bouchon charnu, pouvait avoir échappé au fil de l'opérateur.

Ceci soit dit, en passant, et sans allusion offensante à qui que ce soit : la ligature des artères, après les amputations, doit se régler, non sur les jets de sang qui se produisent, mais sur la connaissance anatomique exacte des vaisseaux principaux

de la région. Quelques-uns se dérobent-ils à la vue du chirurgien ? il doit les rechercher patiemment, avec obstination même. Que d'artères moyennes, réputées anormales, rudimentaires ou manquantes, ont donné lieu à des hémorrhagies consécutives ? J'en puis citer un exemple récent, d'autant mieux qu'il m'est personnel. Dans une amputation du tiers supérieur de l'avant-bras, à San-Martino, je n'avais pu découvrir la radiale qui, d'ailleurs, ne se manifestait par aucun écoulement. Fatigué de recherches infructueuses, je me décide à appliquer le pansement. Une demi heure après, l'appareil regorgeait de sang rutilant : je dépanse et je saisis, enfin, mon artère qui suintait du milieu d'une gangue fibreuse étroite et très-dense. Il me fallut couper celle-ci en travers, pour dégager la lumière du vaisseau qui s'y tenait profondément rétracté ; je liai et tout fut dit.

En dehors des accidents majeurs qui ont motivé les amputations résumées plus haut je trouve, inscrites sur mes notes, comme visitées à fond et pansées :

8 fractures des os de la face,

6 fractures de cuisse (non amputées),
2 fractures de la tête de l'humérus (non amputées),
1 fracture du poignet (non amputée),
1 fracture du tarse (non amputée),
4 plaies de tête,
1 plaie du rachis (lombes),
2 plaies pénétrantes de l'abdomen,
1 fracture de jambe (non amputée),
2 plaies de vessie,
1 plaie de poitrine,
2 fractures de l'avant-bras (non amputées),
1 plaie du pubis, avec rupture de l'urèthre,
1 fracture de la main,
1 plaie du larynx,
1 plaie profonde de la fesse, avec projectile perdu dans les muscles pelvi-fémoraux,
1 blessure triple, de la hanche gauche, de la cuisse droite et du coude gauche : cette dernière, compliquée de fracture comminutive de l'article et de perte sanguine artérielle copieuse, a motivé l'amputation immédiate du bras, dans la continuité.

I. Les blessures de la face, généralement com-

pliquées de fractures des dents, des maxillaires, exigent impérieusement l'extraction des esquilles de premier et de second ordre, celles qui sont mobiles et celles qui sont peu adhérentes. Pour que l'indication soit bien remplie, il convient de multiplier les recherches, dans les sinus, l'épaisseur des joues, les fosses nasales, sous la langue et même à travers celle-ci, lorsqu'elle a été intéressée. Quand des pointes osseuses, saillantes à l'intérieur de la bouche, menacent l'intégrité de la langue, laissent craindre plus tard une gêne pour ses fonctions ou une difformité, il faut les réséquer avec soin. On simplifie ainsi de beaucoup le mal, et on abrège la durée, si longue aux patients, de la détersion fétide des plaies baignées par la salive. Ces petites opérations, auxquelles les blessures en question doivent de guérir habituellement bien et vîte, se sont compliquées, plusieurs fois, à Castiglione, d'hémorrhagies des artérioles logées dans les anfractuosités et les canalicules du squelette de la face. Le tamponnement ne réussissant pas toujours à arrêter le sang, nous avons employé la solution de persulfate de fer, que M. Monsel a proposé de substituer au perchlorure : nos essais ne sont pas assez concluants

encore pour nous prononcer d'ors et déjà sur l'efficacité relative du caustique. Voici maintenant quelqnes spéçimen particulièrement remarquables de ce genre de lésions.

A***, caporal au 72e de ligne, a été frappé, sous le lobule de l'oreille gauche, d'une balle qui, pénétrant transversalement et horizontalement dans l'épaisseur des parties, est allée sortir sous le lobule de l'oreille droite. J'introduis successivement mon doigt, puis une sonde de femme, dans le trajet du projectile et je constate qu'il a rasé les arrière-piliers et la face postérieure du voile du palais ainsi que la base de la langue, et déchiré les amygdales. Point d'hémorrhagie, point d'esquilles, dans ce parcours vraiment extraordinaire, eu égard aux organes importants qui l'entourent.

M. M***, capitaine au 11e régiment d'artillerie. La balle est entrée par le milieu de la lèvre inférieure et sortie derrière l'apophyse mastoïde droite. Destruction de la symphyse du menton ; extraction d'une esquille volumineuse, hémorrhagie arrêtée par le persulfate de fer.

C***, 1er zouave, 3e bataillon, 4e compagnie : coup de feu, de la commissure droite de la bouche

à la partie moyenne de la branche ascendante du maxillaire du même côté. Extraction de plusieurs esquilles aux orifices d'entrée et de sortie. Avulsion de deux dents totalement déchaussées.

M. S***, capitaine du génie, balle entrée sous la symphyse du menton et sortie entre la lèvre inférieure et la face antérieure des incisives correspondantes. La marge de l'os est entamée, écornée, mais sans que la continuité du maxillaire inférieur soit détruite.

Chez G***, soldat au 34e de ligne, la balle, avant de pénétrer dans le maxillaire supérieur gauche, entre l'aile du nez et la commissure labiale, a tellement dilacéré la joue que la face présente un aspect hideux. Après avoir lavé la plaie et ôté toutes les esquilles, M. le Médecin-principal Leuret s'attacha à rapprocher les lambeaux, à l'aide de points de suture et accomplit ainsi une restauration fort utile de la lèvre et de la narine.

II. Les fractures de cuisse, pour lesquelles nous avons cru devoir rejeter ou du moins ajourner l'amputation, justifiaient, par les conditions suivantes, nos tentatives de chirurgie conservatrice :

1° brisures simples ou peu comminutives du fémur, à surfaces de coaptation plus ou moins irrégulières, mais sans déviation prononcée des extrémités hors de l'axe de l'os, ainsi qu'on l'observe, quand il y a éclat ou fêlure des diaphyses ; 2° extraction immédiatement réalisable des esquilles, libres, peu adhérentes, pas trop considérables ; 3° absence de complications graves, d'hémorrhagie, de corps étrangers perdus au milieu des chairs, etc.; 4° possibilité de transporter le blessé, à faible distance du lieu du combat, pour appliquer promptement, sans déplacement ultérieur, les moyens de traitement locaux et généraux que réclame son état.

Telle était la situation, pour M. le colonel S***, Chef d'état-major du génie du 1er Corps, atteint, au côté externe et au tiers supérieur de la cuisse gauche, d'un fragment de balle (ricochet), qui fut extrait, sur le moment même de la blessure, sous forme d'un petit disque métallique. M'étant assuré, par le toucher digital, que la fracture du fémur était très-simple, j'appliquai, aidé de M. le Médecin-major Jacquemin, un appareil de Scultet et le Colonel S*** fut incontinent transporté à Brescia, sur sa voiture, dans laquelle j'avais fait disposer un

brancard en hamac. Tous les rapports parvenus jusqu'à ce jour promettent une consolidation heureuse. — Je n'ai pas encore de renseignements sur les cinq autres blessés de la même catégorie.

Les correspondances officielles de MM. les Médecins des hôpitaux à l'intérieur de l'Italie, annoncent, dit-on, au Chef du service médical de l'armée, une proportion tout-à-fait inespérée de guérisons probables de fractures de cuisse, soustraites au dur précepte de l'amputation. Nous fesons des vœux pour que ces faits, bien vérifiés, bien contrôlés, se montrent nombreux et authentiques, tels enfin qu'on en puisse tirer des inductions précises sous le double point de vue : 1° de la curabilité absolue des fractures comminutives du fémur aux armées ; 2° des chances relatives de la conservation des blessés, après ou sans l'amputation.

III. Deux coups de feu ont atteint, à l'épaule, M. le Général de division L***, du 1er Corps, et le Colonel du 1er régiment de zouaves, M. B***. Chez le premier, la balle a creusé comme une gouttière, au côté externe de la tête de l'humérus. Il me parait y avoir, non pas brisure de la

totalité de l'os, mais seulement quelques esquilles peu étendues. J'enlève les plus mobiles, abandonnant les autres aux efforts éliminatenrs de la suppuration. Le Général a encore reçu, dans l'aîne droite, une balle qui, cheminant horizontalement vers l'aîne gauche, a glissé, entre cuir et chair, au devant du pubis, jusque dans les insertions supérieures des adducteurs fémoraux. Ni le doigt ni la sonde ne peuvent rien découvrir au fond de ce long trajet, et aucune saillie, aucune dureté, ne dénotent extérieurement la présence du plomb. L'articulation coxo-fémorale correspondante est libre ; point de douleur, point de gêne dans la locomotion. A la nature le soin de préparer l'extraction ultérieure de la balle, par un travail phlegmoneux dont un abcès sera le terme. A moins que, s'accommodant de la présence d'un hôte étranger, elle ne le conserve, en l'entourant d'un kyste isolateur, terminaison observée quelquefois, mais peu probable, dans l'espèce, eu égard à la grande mobilité de la région intéressée.

La blessure du Colonel B*** offre autant de gravité et plus de bizarrerie. Cet officier a contracté, depuis un voyage en Suède, l'habitude de porter

un gilet de flanelle doublée de peau de daim. Le projectile, arrivé sur le moignon de l'épaule, a traversé tous les vêtements, moins la doublure du gilet qui, s'étirant sous la pression, a suivi, sous forme de doigt de gant et sans se rompre, le plomb, jusqu'au centre de figure de la tête humérale. L'intégrité et la disposition caractéristique du gilet contre-indiquaient toute recherche du corps vulnérant. Je n'eus donc qu'à reconnaître le bon état des parties osseuses, l'absence d'éclat, de félure, et à émonder la plaie de quelques grains osseux. Non-seulement toute autre opération était inutile à mes yeux, mais je crus devoir prémunir le blessé contre les propositions de résection qu'on pourrait lui faire. Ce qui s'est passé, jusqu'à ce jour, a justifié mon pronostic : la blessure guérira bien et assez promptement.

IV. Je citerai encore, eomme tentatives de chirurgie conservatrice, couronnées de succès :

1° L'ablation que j'ai pratiquée, des 2e et 3e doigts du côté droit, au Commandant P*** du 5e hussards, dont la main avait été horriblement déchirée par un biscaïen. A part un petit abcès de

la région palmaire, cette plaie, confiée aujourd'hui, à Milan, aux soins intelligents de M. le Médecin aide-major Miche, progresse tous les jours vers la cicatrisation.

2° Le fait de M. le Capitaine P***, du 1er régiment de zouaves, auquel une balle a fracturé le cubitus et le radius, en traversant la face postérieure de l'avant-bras. Le mot d'amputation avait été prononcé et le blessé, résigné, demandait à être opéré le plus tôt possible. L'examen des parties me montra une fracture, double et comminutive, il est vrai, mais avec un petit nombre d'esquilles courtes et aisées à extraire. Pourquoi se hâter, dans de pareilles circonstances, au membre supérieur surtout où, avec un peu de surveillance, l'amputation consécutive pourra toujours trouver son indication opportune ?

3°. M. le commandant K***, du 72e de ligne, atteint d'une balle, entrée au côté interne de l'articulation calcanéo-astragalienne et extraite, sous la peau de la région dorsale du pied, contre le bord externe du cuboïde. Ablation de nombreuses esquilles, d'où formation, au centre du tarse, d'un large canal libre et d'une déclivité favorable à l'é-

coulement du pus. — Irrigations froides continues. — État actuel très-satisfaisant.

V. L'extrême gravité des plaies du crâne, du rachis et de l'abdomen explique comment nous en avons observé un si petit nombre, relativement aux lésions des autres parties du corps. Ces blessures sont, en effet, de celles qui déterminent le plus promptement la mort immédiate.

Le colonel B***, du 43e de ligne, présente une large perte de substance du pariétal droit, avec destruction de la dure-mère, laissant voir très distinctement les battements de l'encéphale, sur une portion du viscère assez fortement herniée par cette ouverture. Aucun signe de compression ni de paralysie pendant les quatre premiers jours. Le sixième, une encéphalite aiguë emportait le blessé.

J'ai été témoin de phénomènes hyperesthésiques des plus violents, chez M. B***, capitaine au 84e régiment de ligne, atteint d'une balle en pleine colonne vertébrale, au niveau de la onzième vertèbre dorsale. Ce malheureux officier, instantanément frappé de paraplégie, s'était dressé sur son siége, dans le lit qu'il occupait à l'Hôpital civil, et,

se tordant sur lui-même, dans le désespoir de ses atroces souffrances, appelait la mort à grands cris. L'inspection de la plaie ne fournit aucune indication chirurgicale de nature à lui faire apporter le moindre soulagement. Il est probable, pourtant, que la moëlle se trouvait irritée par quelques pointes osseuses, peut-être par les aspérités du plomb, déformé dans le rachis. L'opium parvenait à peine à assoupir momentanément ce malheureux officier. Il est mort, au bout de quelques heures d'affreuse agonie.

M. V***, Lieutenant-Colonel du 44e de ligne, a eu le flanc droit traversé, à la hauteur du rein, par une balle. L'intestin grêle est intéressé. Epanchement abdominal, révélé par la pression et la percussion. Vomissement à chaque ingurgitation de tisane. Dans la soirée, la péritonite se déclare et les matières fécales apparaissent à l'orifice de sortie du projectile, au centre d'un champignon épiploïque. Mort après quarante-huit heures.

VI. Comme plaie des parties génitales, je citerai le cas de M. T***, capitaine au 15e de ligne. Une balle l'a frappé, un peu au-dessus de la crête iliaque

droite, et elle a été extraite vers le milieu de l'aîne gauche. Ce long trajet est heureusement resté sous-cutané, mais le pénis a dû être lésé à sa base. J'interroge le blessé, qui m'affirme n'avoir pas perdu de sang par l'urèthre : du reste, il n'a pas uriné depuis sa blessure. Une sonde exploratrice, introduite dans le canal, s'arrête au pubis, où elle s'engage dans une sorte de cul-de-sac, (passage de la balle), et aussitôt un abondant écoulement de sang, s'établit par le pavillon du catéther. — J'ignore ce qu'est devenu cet officier à qui, bien entendu, j'avais laissé sa sonde à demeure.

VII. Le général D*** avait le pied à l'étrier, pour monter à cheval, quand il reçoit, au pli de la fesse gauche, un coup de feu qui pénètre, horizontalement, d'arrière en avant, dans la direction du bassin. A son arrivée à Castiglione, j'explore la plaie, et mon doigt, parvenu jusque sur l'ischion, trouve cette apophyse dénudée et rugueuse. A-t-elle été écornée ou traversée par le projectile ? Le plomb, qui se dérobe à toutes nos investigations, est-il passé dans le bassin, ou bien a-t-il, réfléchi par la tubérosité, changé de route et gagné la masse charnue des adducteurs de la cuisse ? Dans tous les

cas, les vives douleurs perçues le long du nerf sciatique, la profondeur de la lésion, l'étendue, l'irrégularité du parcours, la fracture — si limitée qu'on la suppose — de l'ischion, expriment, à nos yeux, une très-grande gravité.

VIII. Je ne m'arrêterai pas longtemps aux plaies pénétrantes de poitrine, dont l'intérêt est surtout dans la marche ultérieure de l'épanchement. J'aurais besoin, pour en parler, de suivre mes blessés plus longtemps, plus loin qu'il ne m'est donné de le faire. Mais voici un exemple, rare et bien triste, des désordres foudroyants que peut entraîner une lésion de l'appareil respiratoire supérieur. C***, du 1er régiment de Zouaves, a été frappé, au col, d'une balle qui a détruit la portion moyenne du cartilage thyroïde. Bien que le corps étranger ait été extrait et la plaie méthodiquement pansée, l'air, qui passe avec force par cette ouverture, a envahi le tissu cellulaire de la région cervicale antérieure. L'œdème gagne la glotte et les tissus d'alentour. En vain, on explore les parties, on essaie de désobstruer la trachée, de rétablir le passage de l'air, par l'introduction d'une sonde : le blessé, qui ne

peut rien supporter, arrache tout appareil, repousse toute manœuvre et va mourir au fond d'une salle, dans les plus poignantes convulsions de l'asphyxie.

IX. Une plaie du coude, suivie de l'amputation du bras, chez le nommé M***, caporal au 74e de ligne, mérite d'être rapportée, en raison de la singularité du projectile qui a causé les désordres. Ce jeune militaire a eu, en effet, l'articulation huméro-cubitale traversée d'outre en outre par la baguette quadrilatère (longue de plus d'un mètre sur deux centimètres de côté) d'une fusée à la congrève. Ce qu'il y a de plus extraordinaire, c'est que cette javeline était restée implantée dans le coude, d'où elle a été arrachée par le blessé lui-même, qui s'en est ensuite servi comme d'une canne pour gagner l'ambulance. A l'autopsie de l'article, après l'amputation, j'ai montré aux assistants une grande quantité de débris ligneux solidement fixés dans les cartilages articulaires entre les fragments osseux de l'humérus.

X. Une des plaies d'arme blanche les plus intéressantes de la campagne, est sans contredit celle

de M. le lieutenant de Chasseurs à cheval D***, frappé, à Solferino, d'un coup de sabre transversal de la face. Le lobe du nez tout entier, avec les portions latérales des joues et une notable étendue de la lèvre supérieure, se trouvèrent ainsi détachés. Renversées et tombant par leur propre poids au devant du menton, ces parties, laissaient à découvert l'arcade dentaire supérieure, dont l'arc antérieur était séparé, avec ses quatre dents incisives, deux canines et une molaire. Une suture, faite avec beaucoup de dextérité par M. le Médecin-principal N. Périer, a si parfaitement affronté les bords de cette vaste solution de continuité, que la difformité extérieure est presque nulle. La perte d'une portion de la voûte palatine a bien apporté quelque gêne à la phonation ; mais c'est là un accident auquel il sera aisé de remédier, à l'aide d'un obturateur artificiel.

XI. Les auteurs de chirurgie militaire ont raconté certains faits tellement extraordinaires d'*inclusion* de projectiles volumineux, eu égard à la région au sein de laquelle ils les avaient trouvés logés, que ces observations, signées pourtant des

noms les plus recommandables, ont difficilement pris rang dans les annales de l'art. J'avoue, pour ma part, n'avoir jamais su me défendre d'une certaine réserve à leur endroit. Ce n'est donc pas sans motif que j'appellerai l'attention sur les deux cas suivants.

M. D*** P***, capitaine aux tirailleurs Algériens (Régiment provisoire), a eu la première phalange du pouce droit fracturée par un coup de feu. L'os est comme broyé. Il n'y a qu'une seule ouverture cutanée, au dos de l'organe, sous forme de boutonnière. En écartant les lèvres, on aperçoit une surface métallique qui parait appartenir à la convexité d'un fragment de plomb. M, le Médecin-major Leroy se met en devoir, d'après mon avis, de pratiquer l'extraction de la phalange brisée, en conservant la phalangette intacte ainsi que les tendons fléchisseurs du doigt. A notre grande surprise, les fragments désarticulés, il retire du fond de la plaie une balle conique de gros calibre, tout entière et à peine déformée !

M. le général d'artillerie A***, frappé le 24, au matin, d'un boulet qui lui a fracassé l'épaule gauche, est reçu à l'ambulance du Quartier-Général

du 2e Corps. La commotion a été des plus rudes, la perte de sang considérable ; le système nerveux est tellement déprimé que l'on juge toute opération sanglante dangereuse, avant qu'un commencement de réaction salutaire se soit opéré. Le lendemain, les conditions semblent favorables pour enlever un humérus littéralement broyé : l'articulation mise à nu, ainsi que la région axillaire antérieure, on découvre, en explorant progressivement le fond de la cavité, le *sphéroïde complet d'un boulet de six* (1), si fortement enclavé, entre la fosse sous-scapulaire et les côtes, qu'on ne parvient pas sans peine à l'en arracher,

J'ai eu la triste mission de recevoir, à Castiglione, le Général A***, après l'amputation, et de prêter à son état désespéré tout l'intérêt que commandaient une terrible blessure et d'augustes sympathies. Mais, l'ébranlement ressenti par l'éco-

(1) Dans ma 5e lettre, insérée dans la *Gazette Médicale de l'Algérie* du 30 septembre 1859, il est parlé d'un boulet de huit. Telle était, en effet, la première évaluation qui m'avait été donnée, sur un projectile sans analogue dans l'artillerie française. J'ai eu l'occasion, depuis, de vérifier l'assertion, en pesant un boulet pareil, que j'ai ramassé moi-même sur le champ de bataille de Solferino ; son poids réel est de 2750 grammes.

nomie, la compression brutale des tissus, par l'introduction forcée et le séjour prolongé d'un corps dur et pesant, ne devaient point laisser de chances à l'habile opération de notre collègue M. N. Périer. Stoïquement résigné au sacrifice dans lequel son héroïsme avait engagé sa vie, le Général s'éteignit, le 29 juin, sous l'étreinte mortelle de la gangrène qui avait envahi la plaie. Non loin de son lit de douleur, chacun de nous put voir le projectile rapporté de l'ambulance par les témoins oculaires de la désarticulation —glorieuse relique que convoite la curiosité de la science, mais dont le culte pieux de la famille et de l'amitié lui refusera longtemps encore la possession !

Je m'arrête, mon cher ami, car je sens que l'intérêt va manquer — s'il ne manque déjà depuis trop longtemps — à une esquisse nécessairement aride de tant de cas pathologiques, trop lestement observés. Telle est pourtant la physionomie propre de cette chirurgie militaire, active, imprévue, accidentée, comme les événements brusques, vifs, inattendus dont elle procède. Au camp, les souvenirs de la veille, voire les impressions du jour,

fuient rapidement, pourchassés sans trève par les besoins de chaque heure et la préoccupation du lendemain ! Pendant qu'à vingt reprises différentes, interrompu de tous côtés et à tout propos, j'ai tenté de fixer sur le papier quelques traces commémoratives de cette journée de Solferino, triomphale pour l'armée combattante—non sans honneur et sans gloire pour le Corps de santé — la marche de l'armée nous a déjà transportés de Cavriana sur les hauteurs de Volta. Au-dessous de nous coule le Mincio, derrière lequel l'ennemi défait, il y moins de huit jours, prépare, dit-on, à nos bataillons, une résistance désespérée et de nouveaux succès; à nos ambulances, de nouvelles occasions de zèle et de dévouement. J'ai donc raison, tu le vois, en me pressant de *mettre mon journal au courant*, et pour mieux me tenir prêt aux éventualités, de clore bien vite cet entretien, en me disant comme toujours,

Ton bien dévoué et affectionné frère,

Volta, le 10 juin 1859.

VIe LETTRE.

VOLTA. — VALEGGIO. — DEZENZANO.

LA *PELLAGRE*.

LE TÉTANOS. — LE *CURARE*.

A M. le Docteur J. Ehrmann.

Mon cher ami,

Après quarante-huit heures de séjour sur les hauteurs que couronnent la petite ville de Volta, les murailles noircies par le temps de son enceinte démantelée et le clocheton de sa *Chiesa parrocchiale* — d'où la vue embrasse au loin les quatre citadelles angulaires du fameux *Quadrilatère* — notre Grand-Quartier-général s'est enfin acheminé vers le Mincio. Le 1er juillet au matin, nous passions le fleuve, étroit mais rapide et profond, sur des arches volantes de bateaux et de chevalets, à Borghetto, au pied des ruines majestueuses d'un vieux pont

fortifié qui défendait autrefois cette issue de la vallée, en reliant entr'eux les donjons fièrement assis sur ses berges escarpées. Borghetto, désert, à demi-brûlé, est tout meurtri encore des mauvais traitements que lui a valus la colère des Autrichiens en déroute. Dix minutes au-delà, une rampe assez raide nous élève jusqu'à Valeggio.

Nous n'avons laissé que quelques traînards à Volta, qui n'a point d'hôpital, mais seulement un ancien couvent affecté, dans les dernières années, au logement des troupes. Après Solferino et Cavriana, l'ennemi, précipitant sa fuite, avait abandonné environ trois cent cinquante blessés dans cette caserne *Fatti*, et nous dûmes y installer provisoirement un service médical, sous la direction de M. le Médecin aide-major Widal, pour assurer des secours à ces malheureux ainsi qu'à quelques-uns de nos éclopés ou fiévreux. La caserne Fatti doit aussi rester disponible pour recevoir les malades que le cantonnement de troupes nombreuses pourra concentrer sur Volta. Personne, d'ailleurs, ne saurait prévoir les nouvelles éventualités que l'armistice réserve à l'armée française.

Moins bien partagé encore que Volta, Valeggio n'a qu'un *dépôt de secours* tout à fait insignifiant. On ne peut, en effet, donner le nom d'hôpital à une dizaine de lits de piètre apparence, dressés dans les salles basses d'une chétive masure, où l'on pénètre, en descendant plusieurs marches, par un rez-de-chaussée de niveau inférieur à celui du sol. La municipalité a bien mis à la disposition de nos ambulances l'église San-Rocco, un Oratoire et une assez vaste maison attenante. Mais ces locaux, d'un accès difficile, manquent d'eau et d'accessoires. On crut bien faire en transportant, quelques jours après, nos malades de San-Rocco, à Borghetto. Là, en effet, tout contre la tête de pont, du côté de Valeggio, une grande maison à trois étages, ancien couvent ou séminaire, promettait de la place pour deux cent cinquante malades, et la Chapelle, conservée au culte, pouvait bien en contenir une centaine. On y avait de grands hangars et le Mincio sous la main. Malheureusement, tout cela était dans un état de délabrement déplorable, et M. le Médecin-principal Leuret, qui avait été mandé de Castiglione pour prendre la chefferie de Borghetto, dut se féliciter de n'avoir pas à poursuivre jusqu'au bout une organisation aussi ingrate.

L'armistice et les préliminaires de paix de Villafranca, en enlevant tout prétexte aux collisions de la guerre, n'auraient laissé aucune matière à notre intervention chirurgicale, sans une série d'accidents assez graves, accumulés en quelques jours, sous nos yeux, par les imprudences les plus inconcevables. Ici, c'est un artilleur qui, en jouant avec un camarade, reçoit de lui un croc-en-jambe, et trébuche juste sous le train de son caisson. Par un bonheur providentiel, le conducteur arrête assez à temps les chevaux pour empêcher la roue de passer par-dessus le membre. Mais déjà le fémur est cassé : la fracture est simple, heureusement, et les secours sont proches. — Là, un voltigeur de la Garde arme un pistolet *coup-de-poing* et, sans s'assurer s'il est encore chargé, lâche la détente, le canon dirigé vers sa main droite. Le coup part et la balle laboure, sous la peau, sans léser aucun os, tout le bord cubital de l'organe, depuis le pisiforme jusqu'au devant de l'articulation phalango-phalangienne de l'auriculaire. —Sur la route de Volta, un soldat du 56e régiment de ligne ne s'avise-t-il pas de mettre le feu, à l'aide d'une allumette chimique, à un obus autrichien ? Le projectile éclate et tue l'im-

prudent, au milieu du convoi qui chemine par la route, derrière nous et à quelques pas de M. Malaret, Adjudant d'administration de notre ambulance.

Je ne sais si j'ai relaté, dans ma précédente lettre, la blessure du sapeur-conducteur du Génie E***, qui a eu la main dilacérée d'une manière horrible, par l'explosion d'un obus, que le malheureux avait entrepris de briser avec un marteau, pour « voir comment il était fait au dedans. » Impossible de vous bien représenter l'écartèlement des doigts et des trois derniers métacarpiens, qui ne tenaient plus à la paume que par des lambeaux cutanés : le premier et le second adhéraient davantage, encore avaient-ils été luxés sur le trapèze et le trapézoïde. Il était toutefois si important de ne pas priver l'appendice de tous ses moyens de préhension, que je n'hésitai pas à tenter de conserver tant bien que mal ce pouce et cet indicateur, sorte de pince susceptible de rendre plus tard de grands services au pauvre mutilé. Les trois derniers doigts furent donc excisés, ainsi que la base du grand os qui se trouvait aussi compromise. Je replaçai les deux premiers métacarpiens, autant que possible, en situation sur le carpe. Des lambeaux de peau,

convenablement ménagés et assemblés par des points de suture, réunirent le tout : la main, soumise à des irrigations froides continues, fut relevée et assujettie sur une palette. Au bout de trois jours, E*** était évacué sur Brescia, où son opération a suivi une marche satisfaisante jusqu'au 12 juillet, époque à laquelle j'ai cessé d'avoir de ses nouvelles. — Certes, mon cher Ehrmann, c'était là une occasion bien autorisée de désarticuler un poignet ; et vous voyez notre Chirurgie militaire bien moins prompte au couteau qu'il est d'usage pourtant de l'en accuser !

La chaleur de l'atmosphère devint réellement intolérable, pendant les journées des 5, 6, et 7, et causa un grand nombre d'entrées à l'hôpital. Le cinquième Corps, qui dut rallier Valeggio, sous l'influence d'un soleil torride, perdit une trentaine d'hommes pendant cette marche pénible. Le mal n'atteignit pas seulement les simples soldats, ployants sous le poids du sac, des vivres, du fusil et des munitions. Un officier-supérieur est tombé mort congestionné, du haut de sa monture. A Valeggio, où l'armée était au repos, l'inaction

permit aux troupes de s'abreuver avec excès de l'eau bourbeuse des puits de la ville, ou de l'eau glaciale du Mincio : de là, beaucoup d'embarras gastriques, des diarrhées et des dysenteries, quelques-unes de ces dernières à forme grave. Ajoutez-y un certain nombre d'individus qui se noyèrent, nageurs inexpérimentés, trahis par le courant rapide, les tournants et les herbes du fleuve, ou bien saisis par le froid, asphyxiés après une immersion trop brusque ou trop prolongée.

Ce fut avec un vif sentiment de satisfaction qne, le 12 juillet, nous abandonnâmes les bivouacs de Valeggio, pour aller nous installer à Dezenzano, sur les bords du Lac de Garde. Le voisinage des montagnes et d'une grande nappe d'eau nous y promettait une aération plus vive, des ressources, pour l'habitation et la subsistance, dont nous étions bien privés depuis quinze jours. L'étape fut donc gaie le long du Mincio, jusqu'à Mozembano. En nous infléchissant, ici, fortement à gauche, pour gagner le lac, par Pozzolengo et Rivoltella, nos yeux ne se détachèrent pas, sans peine, des fumées qui, s'élevant au-dessus des crêtes jaunes des bas-

tions, nous indiquaient le Camp fortifié de Peschiera. Quelques kilomètres plus loin, la vue des terres fraîchement remuées et saupoudrées de chaux, sur le champ de bataille de l'armée piémontaise, le 24 juin, à San-Martino, vint nous recueillir de nouveau. — Cavriana, Solferino, San-Martino ! souvenirs d'honneur et de gloire, mais qui rappelez aussi tant d'irréparables sacrifices !

L'armée sarde compte encore près de trois cents malades, dans le petit hôpital de Dezenzano et différents locaux y annexés. Ce sont des blessés, que la gravité des lésions n'a pas permis d'évacuer sur Brescia. Leur état est généralement assez bon, quoique accusant un caractère de chloro-anémie, qui me frappe autant par l'expression extérieure des patients que par l'aspect un peu louche des plaies. Les soldats piémontais, recrutés plus jeunes, étiolés avant l'incorporation par une nourriture moins substantielle que ne l'est la nôtre, moins aguerris que nos troupes, devaient nécessairement se ressentir plus qu'elles des labeurs d'une guerre aussi prompte et aussi mouvementée.

Le 14 juillet, une proclamation de l'Empereur des Français annonçait à l'armée la fin de ses opérations de campagne et le commencement de son mouvement de retraite, vers l'intérieur de la Lombardie. Dès le lendemain, le Grand-Quartier-général prenait gîte à Brescia.

Brescia, point principal des évacuations des deux armées alliées, depuis Solferino, renfermait, le 15 juillet, 6,577 malades ou blessés, ainsi décomposés quant à la nationalité : 2,830 piémontais, 3,172 Français et 575 Autrichiens. Cet effectif immense, qui du reste, s'était élevé, les jours précédents, jusqu'à 8,000, avait nécessité l'occupation de tous les grands locaux disponibles de la ville, au nombre de 39, y compris les collèges, les écoles, les églises et bon nombre de maisons particulières. Il en était résulté un peu d'encombrement, principalement dans les églises et dans une salle de l'hôpital civil où se trouvaient réunis, à tort, vingt et quelques amputés. Les blessés ne furent pas seuls à souffrir de cet état ; on crut remarquer, chez les fiévreux une certaine tendance à l'aggravation des affections intestinales, et les mots de

typhus, *pourriture d'hôpital*, imprudemment colportés par des alarmistes, suscitèrent des appréhensions qui retentirent jusqu'à Milan.

Dans sa vive et incessante sollicitude pour les troupes qui venaient d'être placées sous son commandement, S. E. le Maréchal Vaillant crut devoir en conférer avec M. le Médecin-Inspecteur Larrey. Je rejoignais justement le Grand-Quartier général, quand cette émotion se produisit. Sur l'invitation de notre honorable Médecin-en-chef, je retournai à Brescia. En visitant les hôpitaux, je recueillis, par moi-même, et près de mes collègues MM. Isnard et Goze, tous les documents susceptibles de former mon jugement et j'adressai, sans retard, à qui de droit, un rapport qui réduisait les faits à leur véritable signification. Il n'y avait pas trace de pourriture d'hôpital et, quant aux complications internes, tout se réduisait à quelques états saburaux des voies digestives, avec un peu de prostration générale, bien naturelle chez des hommes fatigués par la campagne, dont la paix venait de détendre les ressorts et l'énergie, et qui, surtout, avaient été achevés par les chaleurs accablantes de la quinzaine écoulée.

Plus libre de loisirs, cette fois, que lors de mes précédents séjours à Brescia, je ne manquai pas l'occasion de m'enquérir d'une maladie plus particulièrement endémique sur ce coin de la Lombardie, la *Pellagre*, affection si obscure, dans sa marche, ses causes et jusqu'à son origine ; qui, chaque année, ne frappe pas moins de *douze mille* paysans de la Haute-Italie, et dont la mystérieuse histoire date, én Europe, des dernières années seulement du siècle passé. Je ne tiendrai certes pas pour ma moindre bonne fortune médicale de cette glorieuse campagne, d'avoir pu noter, *de visu*, l'éruption cutanée du *Mal de la Rosa;* la sensation indéfinissable, au début, de la *Scottatura di Sole;* la desquammation capricieuse et la cicatrisation achromatique, profondément déprimée, qui en caractérisent la période ultime. Témoin des altérations digestives et nutritives du *Scorbuto alpino*, de ces désordres invariables du système nerveux, passant successivement de la mélancolie au délire, à l'imbécillité et au suicide *par l'eau* (idromania), j'ai compris le désespoir de la science aux prises avec les difficultés incoërcibles d'un mal impitoyable.

Triste aveu ! Malgré les travaux des Strambio, des

Balardini, des J. Frank, des Brière de Boismont, observateurs minutieux et sagaces, chercheurs infatigables et souvent ingénieux, la question de la Pellagre — que la plume érudite de Roussel a résumée sous les dehors brillants d'une théorisation simple et séduisante — aboutit, en définitive, par toutes ses fins, aux plus désolantes négations. Un peu de sérosité dans les ventricules du cerveau et le rachis; quelques arborisations sur les lobes ou les cordons nerveux ; l'injection passive, l'amincissement de la muqueuse intestinale, la raréfaction de la couche cellulo-musculaire, d'ailleurs vierge de plaques gaufrées, de follicules isolés, d'ulcérations, ne constitueront jamais l'anatomie pathologique d'une affection dont le terme est, ou le suicide, ou une fièvre typhoïde lente, chronique, à évolution caractéristique, véritable *typhus pellagreux*, pour me servir de l'expression même de quelques praticiens du pays. Que penser d'ailleurs de ces cas, rares à la vérité, dans lesquels, la maladie ayant suivi une marche aiguë et rapide, l'autopsie la plus scrupuleuse ne révèle *absolument rien?* — Au point de vue de l'étiologie, la coïncidence prétendue de l'apparition de la Pellagre avec l'introduction, en Eu-

rope, d'une culture américaine, le *zéa maïs*, ne prouverait pas beaucoup, si, comme il est bien permis de le supposer, la maladie a réellement préexisté à sa description. Trouve-t-on d'ailleurs une relation, aussi intime que l'hypothèse la ferait admettre, entre les deux faits: usage du maïs et apparition de la Pellagre ? N'est-il pas bien constaté, aujourd'hui, que cette dermatose se rencontre, là où le *zéa maïs* manque pour expliquer son évolution; et que, réciproquement, elle fait heureusement défaut à certaines régions où cette culture abonde? L'influence du *verderame*, sorte d'altération qui serait au maïs ce que l'ergot est au seigle, n'a pas été plus rigoureusement démontrée.

Comme par un excès de fatalité, la Pellagre, qui n'a pas d'étiologie, pas d'anatomie pathologique, n'a pas de traitement. A Milan, ainsi qu'à Brescia, on *séquestre* les pellagreux, comme autrefois on enfermait les lépreux, dans les salles closes, les préaux toujours étroits des étages inférieurs des Hôpitaux (Milan). Mais les bains, les douches, qu'on leur administre, contre certaines lésions de la peau ou de l'appareil locomoteur, doivent-ils être réellement le dernier mot d'une thérapeutique proportionnée

aux désordres profonds dont je n'ai pu donner qu'une esquisse très-superficielle?

J'ai cité plus haut, à dessein, les travaux considérables dont la Pellagre a été l'objet de la part de la médecine Italienne. A Dieu ne plaise donc qu'on me prête la moindre intention de reprocher, à nos confrères alliés, tiédeur ou indifférence en cette matière déjà tant creusée par eux! Mais, un mal, si funestement dommageable au pays, ne justifierait-il pas suffisamment, devant leur science et leur patriotisme, un appel à une de ces grandes expérimentations dans lesquelles l'administration publique disposerait des modificateurs les plus puissants de l'hygiène? Les avantages que l'on a obtenus, à l'Abendberg, en Suisse, de la transplantation des crétins, du fond humide et épais des vallées sur la cîme vivifiante des montagnes, pourquoi ne tenterait-on pas d'en appliquer les bienfaits à la cure des pellagreux? N'est-ce pas, très chers confrères de la Lombardie, quand le silence de l'analyse et de l'investigation scientifique refusent à l'induction doctrinale toute lumière pour asseoir un traitement dans les conditions logiques de l'École, qu'il est permis de s'adresser largement à

cette autre source non moins féconde de notre science, dont votre grand poète a dit :

. . . . Esperienza,
Ch'esser vuol fonte ai rivi di vostr'arte !
(Dante.)

Trente cas de Tétanos, environ, ont été observés à Brescia, après la bataille de Solferino. Tous suivis de mort. Chose digne de remarque, cette terrible complication s'est manifestée presqu'exclusivement dans les Eglises transformées en Hôpitaux. Indépendamment des mauvaises conditions d'aération des couches déclives, puisque les nefs reçoivent le jour par des ouvertures très haut percées, ces locaux se distinguaient des autres par une très grande infériorité de température. L'intervention de cette cause, généralement réputée très active dans la production du Tétanos, s'aggravait encore ici par la funeste habitude qu'avaient les malades de se découvrir, dans leurs lits, pour mieux goûter une fraîcheur perfide. — Décidément, les Eglises, auxquelles il faut bien avoir recours, pour y déposer les blessés, durant les heures de presse et d'entassement qui suivent les chocs sanglants de la guerre, ne sauraient, sans de grands dangers, être

longtemps occupées. A Milan, où l'on a pu se passer de ce mode d'hospitalisation provisoire, le tétanos n'a frappé que cinq ou six hommes. On a noté une guérison dans le service de M. Gherini : l'amputation *de Pirogoff* n'a pu sauver un deuxième blessé. A Turin, il y a eu trois cas de tétanos, et pendant que j'écris ces lignes, il n'est question, autour de moi, que du succès obtenu sur l'un d'eux, à l'aide du *curare*, par M. le Dr Vella.

On sait, d'après les belles expériences de M. Cl. Bernard au Collége de France, l'action sidérante que ce poison exerce sur le système nerveux moteur. M. Vella, parait-il, aurait réussi à combattre, à l'aide du même agent, les contractions déterminées chez les animaux empoisonnés avec la strychnine. De là, à l'idée d'essayer le *curare* contre le tétanos traumatique, il n'y avait qu'un pas, et ce pas, assure-t-on, vient d'être heureusement franchi.

Un sergent, atteint d'un coup de feu au pied et dont la plaie était cicatrisée, se disposait à sortir de l'hôpital, quand tout-à-coup des signes non équivoques de tétanos se déclarent, envahissant tout

le corps et l'asphyxie devient imminente, malgré les traitements usuels les plus énergiques. Après avoir pris l'avis de M. Salleron, Médecin en chef des Hôpitaux militaires de Turin, M. Vella débride la plaie et l'arrose avec une solution de dix centigrammes de *curare* pour quarante grammes d'eau. Au bout de trois quarts d'heure, la contracture musculaire disparaissait, et le malade, maître de ses mouvements, pouvait se lever, parler, boire et manger librement. Les accidents ayant reparu le lendemain, on les enraya de même par des applications, sur la plaie, de la solution de *curare* indiquée, et aussi l'administration de cette substance par la méthode endermique. Six fois de suite les accès de tétanos se sont reproduits, et, chaque fois, ils ont cessé une demi-heure ou trois quarts d'heure après l'emploi de la médication. Puis, ils se sont éloignés, diminuant toujours d'intensité, et aujourd'hui la guérison est complète. M. Vella ne manquera sans doute pas de nous faire connaître dans tous ses détails, par la voie des journaux ou des Académies, un fait que son importance élève aux proportions d'une des plus belles découvertes de la chirurgie moderne.

Je m'arrête, mon cher confrère, sur cette bonne nouvelle, bonne entre toutes. J'aurais cependant beaucoup encore à emprunter aux observations que je recueille, chaque matin, dans mes visites aux hôpitaux de Milan. Je devine particulièrement votre curiosité et celle de ceux qui daigneront lire ces lignes, à l'endroit de la poudre de MM. Corne et Demeaux. C'est par là précisément que je compte commencer ma prochaine épître. Aujourd'hui, et pour ne pas vous désappointer totalement, je veux seulement vous dire, sauf bien entendu toutes réserves et explications ultérieures, que la poudre opère bien. Elle n'*absorbe* pas, je le crois du moins : elle *désinfecte* peut-être. A coup sûr, elle *modifie avantageusement*, seule ou secondée par d'autres influences, les surfaces en suppuration.

Milan, le 10 août 1859.

VIIe LETTRE.

LA POURRITURE D'HOPITAL, A MILAN.
POUDRE DE MM. CORNE ET DEMEAUX.
EMPYÈME. — ENTÉROTOMIE. — OSTÉITE DES AMPUTÉS.
PROJECTILE PERDU DANS LE BASSIN.
INFLAMMATION CONSÉCUTIVE
DES TRAJETS PARCOURUS PAR LES BALLES.

A M. le Docteur H. Zandyck.

Mon cher ami,

Le soleil d'Italie continue de darder sur nous, depuis cinq semaines, ses rayons les plus brûlants, et il ne me faut rien moins, vraiment, que le plaisir et le besoin de vous tenir parole, pour lutter, à cette heure même, contre l'épaisse et énervante chaleur qui m'accable. Pourtant, la constitution atmosphérique demeure clémente envers la population toujours nombreuse de nos hôpitaux. Un ou deux cas de pourriture nocosomiale, à l'hôpital *Maggiore*; cinq ou six à *San-Ambroggio*, et vingt

autres environ parmi les Autrichiens agglomérés à *San-Francesco*, constituent, en dehors des inquiétudes qu'éveillent certaines blessures particulières non jugées, la seule préoccupation sanitaire du moment.

J'ai dit déjà que *San-Francesco* était une immense caserne, convertie, lors de notre entrée à Milan, en un hôpital provisoire. Construit, il y a bientôt soixante ans, sur les plans arrêtés par Napoléon, pour loger une importante garnison, ce magnifique édifice ne répondait que fort imparfaitement, on le conçoit, aux *désiderata* hygiéniques de sa nouvelle affectation. Mais les mêmes prédispositions locales n'existent pas à San-Ambroggio, où la pourriture d'hôpital a atteint six soldats ou sous-officiers français. Il est donc difficile d'assigner ici, à la complication, d'autres causes que celles d'un peu d'encombrement, de débilitation de l'économie par insuffisance d'air ou d'alimentation, et aussi, quelques défectuosités dans l'application ou le renouvellement des topiques : j'ajouterai certaines influences morales.

Quoiqu'il en soit, lorsque, après l'appel fait par l'honorable professeur de la Faculté de Paris, M.

Velpeau, à son collègue de l'Institut le Maréchal Vaillant, le topique de MM. Corne et Demeaux fut signalé, par le Médecin en chef de l'armée, à l'attention de nos confrères Français et Lombards des hôpitaux de Milan, des expérimentations s'instituèrent à l'envi dans les salles où il était tant à craindre que le mal ne prît des proportions épidémiques. On dissémina les malades, en les isolant : des précautions particulières furent recommandées pour la ventilation, la propreté, le renouvellement des linges, des eaux servant aux pansements. etc., on y préposa des Médecins aide-majors spécialement chargés d'assurer ces prescriptions et, en même temps, de diriger l'application du topique préparé extemporanément, pour la circonstance, sur les indications mêmes de M. Velpeau, par les soins de la Pharmacie Centrale du Grand-Quartier-général de l'armée. J'ai suivi avec une scrupuleuse exactitude mon collègue le Docteur Cuvellier, dans les observations qu'il avait mission de recueillir et de faire connaître, sur des études si intéressantes de thérapeutique chirurgicale ; vous saurez tout à l'heure comment mes idées se sont fixées à cet égard, dans les termes que j'ai formulés à la fin de ma

dernière lettre. Je laisserai toutefois d'abord parler notre confrère et ami, le Docteur Martenot de Cordoux, Médecin-major de première classe, commis au traitement des prisonniers autrichiens de San-Francesco, et qui a eu l'obligeance de rédiger la note suivante :

« Les expériences faites sous mes yeux, dans des cas de pourriture d'hôpital très avancée, esquissent dès maintenant l'avenir réservé au mélange Corne-Demeaux et les espérances que les essais entrepris semblent donner, bien que le dernier mot ne puisse pas encore être dit sur une découverte de cette importance.

« Après dix jours de pansements soigneusement faits, nous avons constaté partout une amélioration très sensible des blessures suppurantes, un changement radical de leurs surfaces. Quelques-unes, plus rebelles, laissent encore apercevoir des points ulcérés, qui résistent opiniâtrement à tous les modes de traitement : mais leur aspect est généralement meilleur, et la cicatrisation progresse visiblement dans les portions détergées de la perte de substance.

« Au début, il m'a paru convenable d'employer

la pommade, telle qu'elle est indiquée. Si elle ne suffit pas, je saupoudre la plaie et les pièces de pansement en contact avec elle, au moyen du mélange pulvérulent. Dans les ulcérations très étendues, qui donnent une grande abondance de pus, il est indispensable d'appliquer d'épais gâteaux de charpie, pour absorber la sécrétion et prévenir son séjour délétère sur les tissus dénudés. Les pansements ici devront être renouvelés deux ou trois fois dans les vingt-quatre heures, par cette raison d'abord, que la suppuration repousse en quelque sorte le médicament de la surface sur laquelle on veut qu'il opère ; autrement, son action, au lieu d'être permanente, ne devient plus que très passagère.

« Lorsque, au contraire, ce qui me parait constituer la règle, la plaie prend meilleure mine, on modifie le pansement, en faisant alterner la pommade avec la poudre, et dès qu'on juge que le mélange de plâtre et de *coaltar* n'a plus raison d'être employé, on revient au pansement classique.

« Avant tout, selon moi, il faut insister sur les moyens de salubrité locaux et généraux, l'hygiène de l'air et du régime, sans oublier celle de l'âme... »

Avec M. Martenot, je crois à la sublime puissance de ces éléments généraux de traitement de la pourriture nosocomiale, et je signalerai aussi, comme ayant beaucoup contribué à arrêter ses progrès parmi les prisonniers Autrichiens :

1° La translation des blessés de *San-Francesco* au couvent de *La Canonica*, largement ouvert sur le *Bastione* et les terrains en friche qui le bordent, de la *Porta Orientale* à la *Porta Nuova*,

2° La substitution d'une alimentation tonique, à base de viandes rôties arrosées de vin rouge, au régime nécessairement hyposthénisant de la médication italienne, dont nous avons déjà enregistré la prédilection marquée pour les évacuations sanguines, pour la diète prolongée, en vue du fantôme, un peu trop et toujours redouté, de l'inflammation.

Si nous ajoutons que, traités d'abord par les médecins Autrichiens, prisonniers et soumis comme eux aux sinistres préoccupations de la captivité : confiés, ensuite, après la libération de leurs compatriotes, aux soins des médecins Lombards, les blessés de San-Francesco n'avaient reçu, au début, que l'assistance abattue et découragée de la défaite : plus tard, que celle — toujours suspecte aux

vaincus — de leurs anciens adversaires, comment ne pas apprécier, à une haute valeur, l'impression favorable ressentie par leur moral, quand ils ont vu s'approcher d'eux les médecins français, désintéressés, par la victoire même, dans une lutte, où l'honneur seul avait été momentanément engagé, sans répétition ni vengeance sous-entendues contre un passé exempt des rancunes de l'animosité nationale ?

Aussi, dès que ces victimes de la guerre ont pu recevoir, de la part des chirurgiens français, — sans arrière-pensée ni défiance, comme sans retour pénible sur les désastres de la veille, — des secours et des consolations auxquels les expérimentations nouvelles, patronées par les illustrations de la Médecine et de l'Armée, commandaient encore d'apporter plus d'attention, on a vu — ce qu'il était aisé de pressentir d'ailleurs — leur gaîté reparaître, leur appétit et toutes leurs fonctions se réveiller de la profonde torpeur où ils allaient s'épuisant insensiblement. Est-il étonnant, qu'à la faveur de ce changement intime, manifesté souvent par les témoignages extérieurs de la plus profonde gratitude, les plaies aient subitement

revêtu une physionomie meilleure ? Faut-il surtout en attribuer le bénéfice entier à l'application du topique de MM. Corne et Demeaux ? Telle n'est pas absolument mon appréciation.

« La poudre opère bien » écrivais-je, il y a huit jours, à peine, au Dr J. Ehrmann : « elle *modifie avantageusement*, seule ou secondée par d'autres influences, les surfaces en suppuration. » A vous, mon cher ami, et à ceux qui voudront bien s'arrêter aux détails précédents, le soin de faire la part du mélange, celle de ses énergiques auxiliaires. En ce qui concerne le premier, voici ce que j'ai vu :

Généralement, au moment de la levée des bandages, la plaie, soumise au traitement dont il s'agit, accusait une tendance prononcée à la détersion. La diminution du pus ne m'a jamais semblé instantanément sensible, ce qui éloigne toute idée d'absorption active par le plâtre-coaltar. Cette diminution n'avait lieu qu'au fur et à mesure des progrès de l'émondation, parallèlement au développement de ces bourgeons charnus, qui seront toujours la condition essentielle d'une sécrétion louable, normale. Jusques-là, le pus, emprisonné entre la plaie et le

mastic formé par la poudre ou la pommade sur les premières pièces de linge, s'amassait si copieusement qu'on le voyait s'en écouler, comme un liquide tombe d'un vase, sitôt le pansement soulevé.

Cette accumulation du pus sous le bandage était parfois tellement douloureuse aux malades, qu'ils réclamaient, à chaque heure, le renouvellement du pansement. J'en ai vu deux, exaltés à ce point, par la souffrance, qu'ils ne voulaient plus rien supporter sur leurs plaies. D'autres pleuraient à la seule pensée d'une nouvelle application de poudre, après s'être beaucoup applaudis des premiers essais. Sur plusieurs blessures, ainsi améliorées au début, M. Martenot a constaté bientôt la réapparition de certains points ulcérés, qui, loin de se modifier par le traitement, paraissaient tendre à de nouveanx envahissements du mal. Tel était le cas d'un pauvre soldat autrichien dont la région brachiale supérieure, entièrement rongée par la pourriture, laissait voir, en dedans, la gaîne des vaisseaux presque dénudée et menacée de rupture. La mort par épuisement a devancé une crise hémorrhagique imminente. Ces jours derniers, chez un second blessé, l'artère fémorale, entamée par une large ulcération

qui occupait presque tout le triangle de Scarpa, s'est ouverte à l'heure du pansement. M. Martenot heureusement était présent à l'accident ; il a pu lier le vaisseau, au-dessous de l'anneau crural, et sauver ainsi, temporairement du moins, les jours du patient.

Il est bien vrai que, projetée sur une plaie putrilagineuse fétide, la poudre en neutralise sur le champ l'odeur nauséeuse *sui generis* : mais n'agit-elle pas ici, purement et simplement, comme enduit obturateur des bouches de dégagement, véritable barrière concrète interposée entre les surfaces exhalantes et les papilles nerveuses olfactives de l'observateur ? Ce qui me porterait à croire que là se borne la soi-disant action absorbante ou désinfectante des gaz odorants prêtée au mélange, c'est que la fétidité ne tarde pas à reparaître, pour peu qu'on donne à la suppuration le temps d'imprégner de nouveau la couche pulvérulente qui masquait seulement les émanations, bien loin de les détruire à la source.

Que je vous dise, maintenant, mon cher ami, quelques mots de plusieurs cas graves ou particu-

lièrement remarquables de plaies d'armes à feu, en cours de traitement dans nos hôpitaux et les maisons de santé annexées.

Dans l'habitation — qui est à la fois un hôtel élégant et un musée fort curieux — du Marquis de C. B***, le Du Sommerard de Milan — un jeune officier de chasseurs à pied, atteint de plaie pénétrante de poitrine, a été affecté de pleuro-pneumonie consécutive avec épanchement considérable. S'inspirant des données, si habilement exposées par Baudens et M. Sédillot, sur l'opportunité de l'empyème, M. le Dr Cotta a pratiqué avec bonheur une opération dont il est difficile, dans l'état actuel d'affaiblissement du blessé, de prédire le résultat définitif, mais qui a eu du moins le mérite de conjurer l'imminence d'un dénouement néfaste.

A l'hôpital *Maggiore*, M. le professeur Gherini vient d'appliquer, sans encombre, l'entérotome de Dupuytren, sur un zouave blessé à Melegnano et porteur d'un anus contre-nature. Déjà un premier éperon a été enlevé, et, au cinquième jour de l'opération, les matières ingérées avec précaution (un

peu de chocolat) n'ont plus été vomies : il y a eu un commencement de défécation. Une nouvelle apposition de la pince doit avoir lieu demain : puisse-t-elle réussir aussi bien et sanctionner de légitimes espérances !

L'inflammation des extrémités osseuses, dans les moignons des amputés, est une complication dont j'ai trop remarqué la fréquence et le danger, pour ne pas vous faire part des réflexions qu'elle m'a suggérées. Les parties spongieuses des os y sont plus sujettes que les diaphyses, où le tissu compacte prédomine ; du moins, sur une vingtaine de cas relevés dans ma pratique personnelle, j'en compte seize à la jambe, retranchée à son quart supérieur ; quatre à l'humérus, scié au niveau de son col chirurgical. Le mode de cicatrisation et le système de pansement adoptés me semblent ne pas avoir une influence directe sur la production de cette ostéite, que j'ai vu apparaître souvent sur des moignons promptement recouverts, par première intention, de lambeaux très charnus et très réguliers. Indépendamment de la prédisposition que je crois réellement résider, pour une grande part, dans le siége

de la section, j'admettrais volontiers une habitude osseuse spéciale, résultant d'états morbides antérieurs ayant porté une atteinte profonde à l'économie.

Tels se présentaient les commémoratifs : 1° du Commandant de F***, du 2e régiment de Zouaves, soldat vigoureux et énergique, mais usé prématurément par de nombreuses campagnes, par des atteintes réitérées de fièvres en Afrique et en Crimée ; cet Officier-supérieur avait été amputé de la jambe, avec beaucoup d'habileté, un peu au-dessus du lieu d'élection, par M. le Médecin principal Cuvellier : 2° d'un jeune sous-lieutenant, polonais d'origine, amputé du bras par M. le Dr Trezzi et qui, récemment venu, avec la Légion étrangère du Sud de la Province d'Oran, était encore sous le coup de la cachexie paludéenne de l'Algérie.

Voici comment les phénomènes s'annoncent et se succèdent dans ces tristes conjonctures. Un léger frisson, un certain malaise ouvrent la scène : tout à coup, la plaie, sur le point de se fermer complètement, se boursoufle, se renverse, laisse suinter une sanie ichoreuse : le moignon devient chaud, douloureux. Le sommeil disparaît, puis l'agitation

augmente et va jusqu'au délire ; la résorption marche d'autant mieux qu'elle se fait en un lieu clos : surviennent la diarrhée, les sueurs colliquatives, la fièvre ardente et continue...., on devine sans peine le dénouement. C'est qu'en effet les remèdes les plus énergiques, frictions mercurielles, débridements, vésicatoires, pointes de feu, etc., échouent alors presque fatalement.

A la *Casa Melsi*, M. G*** porte, au bas-ventre, à quelques centimètres au-dessus de la symphyse du pubis, une plaie circulaire, froncée de la circonférence au centre, qui accuse le travail de perforation d'une balle, sans qu'aucun symptôme de lésion intestinale ou de péritonite ait, depuis six semaines, révélé les effets ordinaires de la présence d'un corps étranger dans l'abdomen. On a presque conclu de là, à la non-pénétration du projectile. En attendant, la plaie, qui ne se ferme pas, laisse échapper, du milieu de son disque, une petite quantité de pus séreux. Il y a parfois des mouvements pyrétiques; l'écoulement de l'urine n'est pas toujours aussi abondant, aussi régulier et les intermittences coïncident avec certaines sensations de pesanteur

du côté de l'anus. Je propose d'explorer l'hypogastre et je parviens, non sans quelques difficultés, à faire cheminer assez profondément une sonde métallique, courbe, dans un trajet à peu près verticalement postérieur à la symphyse pubienne, jusqu'au niveau du col de la vessie (?), ou sur les côtés de la prostate....— On comprend que je n'ai pas la prétention de déterminer plus précisément l'aboutissant d'un parcours aussi imparfaitement reconnaissable, en raison de son siége, des déviations et des migrations que la balle a pu y éprouver.— La constatation à laquelle nous nous sommes livré explique déjà comment le péritoine et les intestins ont eu la chance d'échapper aux atteintes qui les avaient menacés de si près. Que deviendra désormais le corps étranger? Faut-il redouter un abcès intrà-pelvien, espérer l'enclavement, l'enkystement du plomb, sa sortie spontanée, par une élaboration phlegmoneuse, qui se manifesterait vers le périnée et à laquelle l'art pourrait jusqu'à un certain point venir en aide ?

A la *Casa Gonfalonieri*, le colonel L*** nous offre un exemple des phénomènes consécutifs qui,

presque toujours, dans les étroites sinuosités des longs trajets produits par les balles, entravent et compromettent des cicatrisations d'abord entrevues sous les aspects les plus favorables. Cet Officier-supérieur a eu le dos parcouru, en arrière, d'une épaule à l'autre, par une balle qui, sans intéresser la cavité respiratoire, a fracturé une portion de l'épine scapulaire gauche et l'apophyse épineuse de l'avant-dernière vertèbre cervicale. Quelques débris d'os, de vêtements, quelques portions nécrosées des feuillets aponévrotiques traversés par le projectile, ont déterminé incidemment un cloaque profond que décèlent une suppuratiou verdâtre et fétide, des frissons erratiques, de la raideur et de la sensibilité dans les mouvements de la tête. Des contre-ouvertures ont déjà été pratiquées, mais avec un résultat incomplet : la disposition fortement cloisonnée des muscles de la nuque et du dos favorise évidemment ici la reconstruction des clapiers. Je conseille de passer un séton filiforme. M. Cuvellier opine pour un tube de drainage : c'est assurément une excellente occasion d'essayer de la méthode ingénieuse du professeur Chassaignac.

Le colonel L*** a, pour voisin, le Commandant du Génie S*** de R*** , chez qui, à Melegnano, le 8 juin, — il y a plus de deux mois déjà ! — une balle a traversé l'espace inter-osseux de la jambe, un peu au-dessus de sa partie moyenne. Les os n'ont point souffert dans leur intégrité ; la plaie, peu étendue en longueur, a pu être suffisamment émondée au début. La suppuration, malgré cinq ou six débridements, persiste avec une désolante opiniâtreté. La sensibilité, profonde et très exaltée dans le membre, me porterait assez volontiers à admettre un travail phlegmasique, voire même une exfoliation périostique du tibia ou du péroné.....

— Il est temps, mon cher ami, d'interrompre cette chronique, dans laquelle je m'oublie, je le sens, avec une complaisance qui serait fastidieuse pour une affection moins indulgente, moins éprouvée que la vôtre. A défaut d'intérêt, ces études de Chirurgie militaire, vers lesquelles vous avaient entraîné vos premières aspirations médicales, ne vous auront-elles pas rappelé, avec quelqu'émotion, les souvenirs déjà lointains, mais pourtant toujours

chers, de notre vie commune, aux ambulances de l'armée d'Afrique, en 1840 et 1841?

Laissez-moi l'espérer et me dire toujours,

Milan, le 15 août 1859

VIIIe LETTRE.

RÉSUMÉ CHIRURGICAL.

MARCHE DES PROJECTILES CONIQUES.

CONTUSIONS. — EXTRACTION DES BALLES. — HÉMORRHAGIES.

TRÉPAN. — AMPUTATIONS. — RÉSECTIONS.

AFFECTIONS INTERNES. — AMBULANCES DE L'ARMÉE.

HOPITAUX TEMPORAIRES, EN ITALIE.

A M. le Docteur E. Bertherand.

Mon cher frère,

Mes précédentes lettres se sont surtout proposé pour thême d'esquisser la physionomie de nos ambulances après chaque combat, celle des hôpitaux où je rejoignais bientôt les blessés ; de retracer enfin, sommairement, les caractères des plaies d'armes à feu les plus remarquées dans une clinique *au pas de charge.*

A la veille aujourd'hui de m'éloigner de ce champ d'observations, où j'aurais tant à glaner encore, je laisserais, ce me semble, une bien plus grande lacune, à ma tâche nécessairement inachevée, si je ne résumais, par quelques aperçus col-

10

lectifs, les considérations pratiques, corollaires naturels de tant de faits présentés jusqu'ici sans méthode, selon l'ordre purement chronologique de leur succession.

Retenu aux ambulances actives de l'armée d'Afrique, de 1854 à 1857, je n'ai point eu l'honneur de partager, avec la grande majorité de mes collègues du Service de santé, les labeurs du siége de Sébastopol, ni l'expérience, acquise sur un vaste théâtre, des conditions nouvelles que les progrès modernes de la pyrotechnie militaire ont créées à la chirurgie des camps.

Les Arabes et les Berbères, contre lesquels nos troupes ont eu à lutter depuis vingt-nenf ans, en Algérie, ne possèdent point d'artillerie, se servent peu des a m es blanches pour l'attaque ou la défense à la guerre. Les sphéroïdes, dont ils chargent leurs fusils grossiers, à *pierre*, sont toujours et seront longtemps encore des balles sphériques : je n'avais par conséquent eu, pendant ma longue pratique, sous la tente en Kabylie comme dans l'Atlas et la Mitidja, à traiter que des blessures faites par ces derniers projectiles. A peine, sur quelques blessés ennemis, demeurés prisonniers entre nos

mains, m'avait-il été donné d'explorer une douzaine de coups de feu, produits par les éclats de nos obusiers de campagne ou le plomb cylindrique de nos carabines rayées.

L'étude nouvelle à laquelle j'allais me livrer, sur les champs de bataille de l'Italie, avait donc pour moi l'attrait de l'imprévu : on en jugera par les extraits suivants des documents qu'elle m'a fourni l'occasion de recueillir.

Pour bien se rendre compte de la marche des projectiles coniques et de leurs effets sur nos tissus, il importe de ne pas perdre de vue qu'ils doivent, à la condition spéciale d'être *forcés*, les attributs caractéristiques de leur supériorité : *rectitude* et *longueur* de portée. Dans la disposition rayée de l'intérieur du tube où l'explosion s'opère, réside la cause efficiente de ces avantages. Cela est si vrai, que l'analogie et l'expérience ont bien vite conduit nos artilleurs à adapter, à leurs pièces, le système des rainures.

Le mouvement de translation des balles nouvelles — différent de celui des anciennes balles sphériques, mais double aussi—procède : 1° d'une force

expultrice initiale qui les projete dans le sens de leur axe longitudinal ; 2° d'une impulsion communiquée qui les fait tourner sur elles-mêmes autour de ce même axe : la résultante définitive donne un mouvement *héliçoïde* ou *en vrille*.

Pour maintenir plus exactement le corps ainsi propulsé dans la trajectoire rectiligne, sa base a été allégée, *excavée*, chez nous, de manière à rapprocher le centre de gravité de la partie antérieure du cône, et combattre ainsi sa tendance à basculer, à une certaine distance du point de départ. Les Autrichiens remplissent la même indication, au moyen de deux ou trois sillons évidés sur la périphérie de l'extrémité cylindrique du plomb. Je possède plusieurs balles cylindro-coniques, extraites soit par moi, soit sous mes yeux, du sein de régions où elles avaient heurté des parties osseuses. J'ai constaté, sur le plus grand nombre, que les déchirures, les divisions, les pans aplatis, déformés, siégaient sur le sommet ou sur les côtés de la portion conique de ces projectiles. J'estime donc, jusqu'à plus ample informé, que la pénétration par la pointe est la règle, celle par la base, l'exception. — Et, pour le dire en passant, si les choses

ne devaient pas s'accomplir ainsi, quel grand profit notre artillerie eût-elle eu, à substituer, pour la meilleure efficacité de son tir de siége, la forme oblongue et pointue au sphéroïde du boulet primitif?

Cette marche des balles cylindro-coniques m'autorise à regarder, comme beaucoup trop absolu, ce qui a été dit de la plus grande gravité générale des plaies qu'elles opèrent, relativement à celle des balles rondes. Je citerai, à l'appui de mon opinion, les coups de feu intéressant des parties molles seulement. N'est-il pas vrai qu'un corps aigu doit en écarter plus aisément les couches fibreuses, et y cheminer plus régulièrement, avec moins de violence et de dégâts qu'une masse obtuse, fût-elle irréprochablement sphérique?

De la forme et du mode de pénétration des nouveaux projectiles, je déduirai encore ces conséquences ratifiées d'ailleurs par mon observation :

1° La pointe des projectiles coniques venant à frapper un os, dans une partie spongieuse (extrémité) a plus de chances de le pénétrer sans le faire éclater : les risques sont au contraire pour le nom-

bre et l'étendue des fragments, si c'est une portion compacte (diaphyse) qui est atteinte.

2° Le mouvement héliçoïde du cylindre conique se prête moins à la réflexion contre les points résistants que la forme et les conditions de progression du sphéroïde.

3° A *priori*, l'orifice de pénétration d'une balle Nessler doit être plus étroit. A côté de cette différence, qui souvent ne m'a pas paru sensible, une autre l'est davantage : il y a moins de contusion autour de l'ouverture. Pour ce qui touche la sortie, les choses se passent comme pour les balles sphériques ; le désavantage incombe plutôt ici aux nouveaux projectiles. En effet, les résistances qu'ils ont rencontrées dans le milieu parcouru contribuent à faire dévier la trajectoire, et quand ils arrivent au tégument pour se frayer une issue, au lieu de le perforer par une extrémité aiguë, ils lui opposent souvent le diamètre de leur base, sinon celui plus ou moins oblique, mais toujours amplifié, d'un des côtés de leur circonférence.

Comme les balles rondes, les balles coniques se divisent sur les surfaces osseuses, compactes, aiguës

ou tranchantes contre lesquelles elles viennent se heurter. Plusieurs blessures figurent sur nos relevés, desquelles nous n'avons pu extraire que des portions de plomb, équivalentes à peine au quart ou au cinquième d'une balle entière. On dira, je le sais, que dans ces cas la fragmentation a bien pu se faire au dehors de nos tissus et la plaie résulter d'un ricochet. Mais — ce qui résout toute ambiguité — je conserve bien précieusement une balle, coupée en deux moitiés presqu'égales, du sommet à la base, par la crête du tibia gauche sur laquelle je l'ai trouvée enfourchée, à deux travers de doigt au-dessus d'une fracture simple de l'os. Les deux segments du plomb ne tenaient plus ensemble que par une très-mince lamelle de métal, Un peu plus de force d'impulsion, et la section se parachevait sur place.

Les déformations si variées, si bizarres, que présentent les projectiles enlevés des plaies, nous ont engagé à en rassembler un certain nombre que nous avons remises à M. le Médecin en chef Bon H. Larrey, pour être déposées, en notre nom, au musée de l'École Militaire de Santé du Val-de-Grâ-

ce. Réunis à la collection déjà importante, fournie par le Corps chirurgical de l'Expédition de Crimée, ces spécimen initieront, mieux que toutes les descriptions, nos jeunes camarades du stage, à des phénomènes dont il est si utile qu'ils aient une notion préparatoire, avant d'aborder les difficultés et les surprises de l'exploration des plaies d'armes à feu, quand il s'agit d'y rechercher, d'en extraire les corps étrangers.

La plus simple, sans contredit, de toutes les blessures occasionnées par les armes à feu. la *contusion*, est due habituellement à un projectile parvenu au déclin extrême de sa course. Nous l'avons observée encore dans d'autres conditions, ainsi : le passage d'une balle sur une surface molle, dépressible, dans une direction parallèle à cette surface — l'amortissement de la force d'impulsion par la résistance des parois d'une cavité, comme l'abdomen — l'interposition d'une pièce de vêtement, d'équipement, d'un objet quelconque entre le corps propulsé arrivé au but et le point de tangence. — Un exemple bien curieux de ce dernier genre d'accident nous a été offert, après Solferino,

par M. B*** Chef de Bataillon au 74me régiment de ligne, à qui une balle avait brisé en deux le fourreau de son sabre, sur le côté externe de la jambe gauche, tout contre la crête du tibia.

L'examen attentif d'un nombre considérable de militaires contusionnés de la première et de la seconde catégories, ne me rappelle rien de particulier, concernant les balles coniques, L'ecchymose, qui est un des phénomènes les plus constants de la contusion, prend un caractère individuel d'étendue, de coloration foncée, de relief et de netteté sur les bords, quand elle a été produite par un boulet ou un éclat d'obus. J'ai fait remarquer, à mon entourage, plusieurs suffusions sanguines qui, dans ces circonstances, rappelaient, à s'y tromper, l'aspect des taches érectiles de la peau, et qu'on aurait volontiers prises pour des *nævi materni*.

Quand la contusion s'accomplit sur les parois d'une cavité, non-seulement la coloration ecchimotique cutanée manque parfois extérieurement, mais cette apparence, si bénigne au premier abord, peut donner le change sur des ruptures intérieures de vaisseaux ou de viscères, causes de mort soudaine d'autant plus effrayante que l'ignorance

de désordres cachés n'a même pas permis de formuler un pronostic.

L'extraction des balles coniques m'a paru, sinon toujours, du moins assez fréquemment, rencontrer des obstacles relativement plus grands que celle des balles rondes. Veut-on le sortir par l'orifice de pénétration ? le corps étranger a changé de direction en vertu des mouvements, de l'inflammation, de l'action des mors de la pince. Si l'opérateur va le rechercher par une contre-ouverture, les mêmes considérations obligent à donner plus d'étendue aux incisions...

Les cas de plaies artérielles observées chez nos blessés, se seraient élevés à une proportion assez insolite, si j'en réfère aux auteurs qui ont traité des blessures de guerre, et à mes propres souvenirs d'un autre théâtre de chirurgie militaire.

Au Commandant De L***, mort d'hémorrhagie à l'hôpital divisionnaire d'Alexandrie, le 29 mai ; à M. P***, lieutenant des Zouaves de la Garde, observé à *San-Martino*, après Magenta ; à l'of-

ficier auquel M. le docteur Leroy lia la brachiale à Castiglione, j'aurais à ajouter encore, pour m'en tenir aux faits accomplis sous mes yeux, M. le Capitaine O***, des Tirailleurs Algériens. Ce malheureux officier, qui avait eu l'avant-bras percé d'une balle au tiers supérieur, entre les deux os, fut pris tardivement d'une perte de sang rouge, attribuée à la lésion de l'artère inter-osseuse. Après de vains efforts pour s'en rendre maître par l'application du compresseur de Sognoroni, les hémostatiques usuels, la compression directe ou éloignée, il fallut lier la brachiale. Malgré ce moyen qu'on pouvait croire définitif, l'hémorrhagie reparut bientôt. Me trouvant de passage à Brescia, le 14 juillet, je fus prié de voir le blessé. Il était logé chez un excellent confrère de la ville qui n'avait cessé jour et nuit d'entourer de la plus touchante sollicitude le chevet du capitaine O***, se relevant au besoin, d'heure en heure, avec sa femme et ses deux filles, pour maintenir sur le membre lésé la compression digitale. Après m'être assuré de le réalité de la ligature du tronc principal, je sondai la plaie et j'amenai avec mes pinces un fragment de plomb, du volume et de la forme d'une lentille un peu appla-

tie. Je passai ensuite dans le trajet de la balle une mèche imbibée de solution de perchlorure de fer titrée, étendue d'eau à 60 pour 0/0. Le sang cessa de couler. Le bout inférieur de l'artériole pouvait bien être la source des accidents : je conseillai donc l'application d'un gantelet et de compresses graduées, méthodiquement serrées, sur la face antérieure ainsi que dans l'espace inter-osseux du membre jusqu'au niveau de la plaie, la position relevée de la main, l'immobilité et la compression digitale au creux de l'aisselle. Malgré ces précautions, les pièces de l'appareil se teignirent de nouveau de sang rouge, le surlendemain, et, le malade s'affaissant, il fallut, après avoir épuisé toutes les ressources, se résigner à la cruelle nécessité de l'amputation. — J'ai appris depuis que le Capitaine O*** n'avait pu en supporter les suites.

La persistance de l'hémorrhagie, dans ce cas si exceptionnellement grave, après la ligature du tronc artériel et malgré tant de précautions pour éviter le retour du sang par le bout inférieur du vaisseau divisé, ne peut guère être attribuée, selon moi, qu'à une anomalie dans l'origine de l'artère inter-osseuse. Sa naissance n'aurait-elle pas,

par exemple, procédé directement de la brachiale au-dessus du point lié — ou même de l'axillaire, ainsi que cela a été remarqué quelquefois, pour les branches collatérales et terminales de l'artère principale du membre supérieur ? Il est regrettable, assurément, que l'on n'ait point cherché à dégager, par quelques recherches nécroscopiques, l'inconnue d'un problème aussi obscur et heureusement aussi rare de chirurgie militaire. —A Montechiaro, un de mes aide-majors, M. Gaujot, chargé de la direction d'un hôpital temporaire, où prédominaient les prisonniers autrichiens de Solferino, a pratiqué ou a vu pratiquer 53 amputations graves. Il est revenu frappé, m'a-t-il rapporté, de la grande mortalité de ses opérés, par suite d'hémorrhagies secondaires. — Nous attendons, de notre jeune collaborateur et de nos confrères, témoins de ces funestes terminaisons, des éclaircissements circonstanciés sur une complication que notre service nomade de l'ambulance active ne nous a pas laissé le loisir d'apprécier suffisamment.

Les plaies de poitrine guéries ou en voie de guérison, mentionnées dans le courant de cette corres-

pondance, ne sont pas les seules connues de nous. M. le Médecin aide-major Miche en possède un très bel exemple ; je l'ai fortement engagé à le publier.

L'opération du trépan, que les travaux de Gama et Baudens ont tant contribué à discréditer près de la jeune génération chirurgicale de l'armée, a été pratiquée un petit nombre de fois, que je sache. Je ne puis en citer du moins que quatre applications, aux hôpitaux de Brescia, par mon savant collègue et ami, le docteur Isnard. Trois de ces opérés ont guéri, le quatrième a succombé.

Il me serait bien difficile de dire, même approximativement, quel a pu être le chiffre total des amputations de tout genre, faites à la suite d'engagements meurtriers ; la proportion des amputations de membres dans la continuité, eu égard à celle des désarticulations et des résections ; le rapport des amputations aux résections ; celui enfin des succès aux revers.

Dans les ambulances actives, une circonstance tout à fait indépendante de nos appréciations chirurgicales, — et qui pourtant avait, depuis le début

de la campagne, attiré toute notre sollicitude, — l'absence d'instruments spéciaux dans les caissons, nous a souvent empêché de retrancher, d'une extrémité articulaire, des fragments qui n'intéressaient pas le corps de l'os au-delà de son épiphyse. — Les caisses à résection ne sont arrivées au Grand-Quartier-général que le 2 juillet, à Valeggio, une semaine après la terrible journée de Solferino. — Si je relate cette particularité, c'est surtout pour qu'on n'infère pas, du nombre insignifiant de résections osseuses tentées sur les champs de bataille d'Italie, que nous avons volontairement renoncé à une catégorie d'opérations dont, pour ma part, j'ai obtenu de si gands avantages en Algérie.

A défaut de chiffres précis et complets, sur les résultats d'ensemble, — quant aux blessures, à la mortalité générale et à celle qui a affecté les grandes mutilations — voici quelques données partielles qui pourront faire pressentir la situation générale et corroborer la présomption de moyennes définitives assez satisfaisantes. L'une d'elles se rapporte aux amputations les plus impitoyables entre toutes, celles de la cuisse. Eh bien ! le 9 août dernier, sur

10 opérés, à *San-Filippo*, M. Gherini et ses collègues comptaient 7 réussites. — Après Solferino, plus de 17,000 Français, 14,000 Italiens et environ 1,500 Aurichiens (soit 33,000 blessés ou malades) sont entrés aux hôpitaux de Brescia; 14 amputations consécutives ont été pratiquées.—Du 6 juin jusqu'à ce jour, dans une période qui comprend les évacuations de Magenta, Melegnano et Solferino Milan a reçu, en chiffres ronds 21,000 Français, 6,000 Italiens, 7,000 Autrichiens, total : 34,000 blessés ou fiévreux. 29,000 sont sortis guéris ou ont été évacués convalescents, 4,000 sont encore en traitement. La mortalité n'a pas enlevé au-delà de 1,400 individus, soit une proportion de moins de 4 pour 100 !

Quelle part faut-il faire dans ces aperçus aux affections internes? Les médecins des Hôpitaux d'Alexandrie et de Turin, de Gênes et de Marseille, — plus spécialement préposés, loin des éventualités de la guerre, au traitement de maladies que la fatigue ou l'insuffisance physique prélèvent toujours trop nombreuses, avant ou après les premières luttes — ne peuvent manquer d'extraire bientôt ces

renseignements précis de leurs statistiques patiemment colligées. Mais il est permis de le dire d'ors et déjà : pendant le cours de la glorieuse campagne qu'elle vient de fournir si rapidement, l'armée d'Italie, dont l'effectif a atteint jusqu'à 218,000 hommes, n'a jamais compté qu'une minorité fort restreinte de ces non-valeurs. Et qu'on songe pourtant aux circonstances défavorablement prédisposantes au milieu desquelles elle a dû se former, réunie à marches forcées, ou transportée par mer, à l'improviste, des cantonnements les plus méridionaux de l'Algérie et des garnisons les plus septentrionales de la métropole? — On annonce, à la vérité, depuis quelques jours, l'apparition de certaines constitutions médicales fébriles ou diarrhéiques, dans les Divisions campées du côté de Pavie et de Plaisance. Ce n'est là, sans doute, que l'effet de la température, momentanément excessive, qui pèse sur les plaines de la Lombardie. Les conseils de l'hygiène seront entendus. A la monotonie de l'étape — qui s'allonge au soleil, sous le faix des armes, des vivres et des munitions — vont succéder et le jour reposé sous la tente, et la nuit sans alerte, sans réveil anticipé, la nuit du *sommeil*

cette indispensable réparation du corps qu'on dirait inconnue, dédaignée même de nos soldats en campagne, comme si sommeiller répugnait à l'impatience de leur fougueuse énergie !

Déjà, autour de nous, à Milan, les entrées aux hôpitaux s'en vont décroissant très sensiblement : les évacuations aidant aux sorties, l'effectif des malades et blessés accuse une diminution de plus d'un cinquième sur la situation des premiers jours du mois. Aussi a-t-on pu déjà rendre à leur destination normale les vastes locaux de la caserne *San-Francesco*, et entrevoit-on la suppression prochaine de plusieurs hôpitaux temporaires : les *Lieux-Pies*, l'*Orphelinat des garçons*, le *Grand-Séminaire*, et quelques autres encore dont les noms m'échappent, si tant est que j'aie jamais su les graver tous dans ma mémoire !

Le désir louable de venir en aide aux souffrances de nos courageux blessés, le besoin de s'associer par les aspirations du cœur et les préoccupations de l'esprit aux labeurs et aux infortunes que la gloire traîne inévitablement après elle, nous a fait adresser, par plusieurs de nos confrères de France,

des propositions intéressantes à divers titres, sur des perfectionnements à apporter au traitement des plaies par armes à feu. Le temps et l'opportunité ont généralement failli à notre bonne intention d'expérimenter des méthodes nouvelles, des moyens ingénieux. et nous ne pouvons guères que mentionner ici, avec reconnaissance, des communications sur le mérite desquelles nous ne saurions nous prononcer avec assez grande connaissance de cause. Ainsi : l'appareil unique de notre habile collègue de Poitiers, le professeur Gaillard, pour toutes les fractures du membre inférieur, appareil dont la simplicité et la surveillance facile trouvent naturellement leur indication, dans les heures de presse et d'encombrement qui suivent les grandes batailles — la méthode de contention des mêmes fractures, à l'aide des moules en plâtre, recommandée à la haute sollicitude de M. le Médecin en chef Baron H. Larrey, par M, le D[r] Girou de Buzareingues — les *sachets de charpie* et les *compresses de papier carbonifère*, préconisés par MM. Pichot et Malapert, humbles précurseurs de MM. Corne et Demeaux, dans une poursuite retentissante, mais demeurée incomplète, de l'absorption du pus et de

la désinfection des surfaces suppurantes — les *compresseurs-occluseurs* des plaies pénétrantes de poitrine de M. le Dr Jules Seguin, etc., etc.,

Elevé, tout d'un coup, durant les guerres de la République et du premier Empire, par le génie de Percy et de Larrey, à un degré de perfectionnement que nous ont longtemps envié toutes les puissances militaires de l'Europe, — accommodé progressivement, depuis bientôt trente ans d'expéditions en Algérie, aux besoins d'une stratégie essentiellement mobile et rapide, à travers un pays difficile, — largement utilisé en Crimée, le matériel des Ambulances de l'armée avait à subir, en Italie, l'épreuve des modifications que lui avait fait apporter une suite longue et variée d'enseignements.

Je ne puis qu'approuver, pour ma part, la substitution d'un caisson-unique, suspendu, aux modèles multipliés de voitures, qui constituaient autrefois les *caisson-léger*, *caisson-magasin*, *caisson* proprement dit. Le service y a gagné de l'uniformité et de la simplicité. Pour les blessés, une fois

débarrassé de son chargement, le nouveau caisson, à avant-train mobile, se transforme en un véhicule plus maniable, un moyen de transport moins douloureux.

Nul doute que, dans leurs rapports généraux, mes collègues de l'armée auront signalé quelques remaniements à faire dans son aménagement intérieur. Reproduire ici, *in extenso*, les critiques de détail qui m'ont été suggérées par l'étude de notre matériel roulant, serait chose fastidieuse et, quant à présent, stérile. Mieux vaut, croyons-nous, réserver ces observations pour l'heure où l'administration de la Guerre, toujours soucieuse des progrès de son système hospitalier ambulant, voudra bien faire appel au concours de tous : notre contribution ne lui fera pas défaut. Le fractionnement inutile de notre arsenal chirurgical en plusieurs boîtes où les mêmes objets se répètent sans nécessité, — l'absence de certains instruments de préhension, appropriés aux manœuvres opératoires, si difficiles et quelquefois même si dangereuses pour l'application des doigts aux extrémités fracassées des os, — la possibilité de réunir en une seule caisse, comme cela a lieu dans le service de la Marine,

ces instruments épars, désormais simplifiés, assortis et complétés en vue de la pratique des ambulances, — la suppression, ou du moins la réduction, dans les sacs, les sacoches et les cantines régimentaires, d'appareils instrumentaux qui y occupent vainement et onéreusement la place d'objets de pansement bien autrement désirables, la convenance d'augmenter le nombre, toujours insuffisant, des infirmiers en campagne... tels sont les points principaux sur lesquels nous appellerons sa meilleure sollicitude.

Je ne dirai rien qu'on ne sache de reste, de l'installation de nos blessés dans les hôpitaux piémontais et lombards. En confiant aux établissements hospitaliers de nos alliés, si bien pourvus en ressources de toute sorte, une mission très délicate, l'administration militaire française n'a pas seulement cédé à des considérations d'économie ou de convenances personnelles. Sous la haute et compétente approbation du Médecin en chef de l'armée, elle a fait acte de véritable entente pratique des besoins éclos ou surgissant de toutes parts. Dans la précipitation qui avait lancé, à pleine vapeur, 200,000 hommes entre les Alpes et l'Apennin, n'y eût-il pas

eu folie et danger de dédaigner des installations toutes préparées, pour se lancer dans les efforts surhumains et probablement stériles d'une organisation, dont le moindre tort aurait été certainement d'aboutir trop tard? Un détail, entre cent, convaincra les plus incrédules, des impossibilités d'une manière d'agir qu'ils s'obstinent à regretter : la Lombardie et le Piémont ont fourni 280 médecins assistants aux seuls hôpitaux de Milan, du 6 juin à la fin d'août 1859. Comment aurait-on distrait de nos ambulances actives, la plupart réduites au tiers ou au quart de leur effectif normal, cette phalange de praticiens subalternes qui manquent déjà à nos hôpitaux de France et dont ceux-là surtout apprécient douloureusement l'absence qui, au lendemain du combat, implorent *un pansement* pour prix du sang généreusement versé !

Rallié, dès le début des opérations, à une mesure si efficacement adoptée , j'ai réclamé pour mes collègues français, l'inspection médicale des hôpitaux italiens ouverts à nos soldats. J'entrevoyais là une part d'impulsion et de responsabilité en même temps, un trait d'union synergique entre les efforts

des deux chirurgies française et italienne, confondues, à l'instar des deux nationalités, dans une grande œuvre de dévouement : ici sur le théâtre de la gloire, là sur le terrain de la souffrance et des consolations. J'ai pu me faire, à dessein, l'écho des susceptibilités et des exigences de la douleur, loin du sol natal et de la famille. — J'ai relu, avec attention, les termes dans lesquels ma plume a transcrit mon opinion formellement convaincue à cet égard : pourrait-on y découvrir le moindre indice de défiance ou d'arrière pensée envers mes honorables collègues du Piémont et de la Lombardie? J'en appelle à leur témoignage ; cette participation commune au traitement des blessés, n'a-t-elle pas tourné, en définitive, à l'avantage des relations personnelles, au bien-être du service et à l'intérêt des malades ? Cliniciens préparés de longue-main, par les études justement estimées des Universités italiennes, nos confrères civils de Brescia et de Milan ont, dans plus d'une circonstance grave ou obscure, recherché, avec bonheur, les conseils autorisés et toujours courtois de notre Chirurgie militaire française, si dignement représentée par MM. Isnard et Cuvellier. Ces rapports de chaque

jour nous remémorent-ils, à tous indistinctement, d'autres souvenirs que ceux d'une confraternité sympathique, à jamais gravée dans nos cœurs, inséparable désormais des évènements grandioses qui l'on fait éclore !

Ton bien dévoué frère,

Milan, le 17 août 1859.

IXe LETTRE.

LE LAC DE COME. — TURIN. — LE MONT-CENIS.
LES HOPITAUX DE CRÉMONE.
PARALLÈLE
ENTRE LES OPÉRATIONS PRIMITIVES ET CONSÉCUTIVES.
SPHACÈLE DES MOIGNONS. — TÉTANOS. — HÉMORRHAGIE.
POURRITURE D'HOPITAL. — INFECTION PURULENTE.
DE L'AMPUTATION DANS LES FRACTURES DU FÉMUR.

A M. le Docteur Billon.

Mon cher ami,

Depuis deux jours à peine, j'ai repassé la frontière, et me voici à l'œuvre, rédigeant, pour t'en faire un affectueux envoi, les dernières impressions de notre beau voyage dans cette belle Italie, déjà trop loin de nous ! Si mon souvenir t'arrive un peu en retard, c'est que le temps m'a manqué pour t'écrire, non pour songer souvent à notre vieille amitié. N'avais-je pas sans cesse, à l'horizon, les cîmes grises, roses ou blanches des Alpes, majestueuses remémoration de nos promenades d'autrefois, sur les sommets des Vosges, de la Forêt-Noire et jusqu'aux pics ardus de la Suisse? A *Dezenzano*, quand,

assis sur la rampe du port, ma vue se perdait dans le défilé de montagnes où se cache la pointe septentrionale du lac tempétueux de Garde,

> Fluctibus et fremitu assurgens...
>
> (Virg.)

il me semblait toujours que j'allais voir sortir, de la corne de *Fluelen* sur le *Vier Waldstætter See,* le vapeur où nous sautâmes, à Weggis, au retour du Righi. Est-il mieux que les murailles rocheuses qui encaissent les eaux vertes du lac de Côme, pour rappeler la splendide descente du Rhin, aux mystérieuses légendes, poétiquement transcrites par V. Hugo ? Et — si je retombe, mon cher ami, des enthousiasmes et des extases du tourisme dans les réalités professionnelles — pouvais-je, en étudiant comparativement, chaque jour, les hôpitaux, les médecins et les maladies de l'Italie, omettre un troisième rapprochement avec ces mêmes éléments d'observation qui nous conduisirent un jour à Londres, aux cliniques de Lawrence et de Sr James Clark, aux musées de S.-Thomas, de S.-Bartholomew's et de Guy's hospital ?

En t'adressant aujourd'hui ces lignes, mon inten-

tion n'est pas seulement de te dire par quelle voie, plus ou moins *de traverse*, mon humeur voyageuse s'est tracé un itinéraire de Milan à Paris, par Côme, Gênes, Turin et le Mont-Cenis. Mais, tout en cheminant, j'ai butiné, soit par moi-même, soit par lettres, de nouveaux documents sur notre campagne médico-chirurgicale, et je dois à mes aimables correspondants un accusé de réception des savantes communications qu'ils ont bien voulu m'envoyer.

A l'instar de toutes les villes de la Lombardie, Côme a revendiqué ses droits dans la répartition hospitalière des blessés de Solferino. C'était justice envers le patriotisme de cette intelligente et courageuse cité, une des premières de l'Italie centrale qui ait arboré le drapeau de l'indépendance. C'est devenu un bienfait, pour plus de quinze cents malades ou mutilés, dont la convalescence a ainsi pu profiter d'un séjour agréable et salubre. Délicieusement assise à la pointe méridionale du lac auquel elle a donné son nom, Côme doit à l'immense nappe d'eau qui baigne son voisinage une douceur et une uniformité de température inappréciables. Ses eaux

potables sourdent des grands réservoirs supérieurs des Alpes — non point, comme on le supposerait volontiers de prime-abord, des infiltrations souterraines du lac — et sont suffisamment pourvues de sels. Quatre hôpitaux principaux et un grand nombre de maisons particulières renfermaient, lors de mon passage dans la patrie de Volta, un millier environ de convalescents, confiés aux soins médicaux des praticiens du pays, sous la direction éclairée de M. le Médecin-major Petit-Gand, assisté de M. le Médecin aide-major Bresse. A l'ombre d'une villa voisine, le colonel B*** du 1er zouaves — dont nous avons ailleurs raconté la blessure étrange reçue à Solferino, dans la tête de l'humérus — poursuivait le rétablissement de sa santé, profondément ébranlée par les suites d'un coup de feu aussi grave.

La clochette du bateau, qui sonne avec une désespérante ponctualité l'heure de l'embarquement pour Bellaggio, nous permet à peine de jeter un coup-d'œil sur l'architecture bigarrée, mi-romane, mi-gothique, de la Cathédrale, ses toiles magistrales et les fresques de ses chapelles ; sur la vieille tour du *Broletto* et la colonnade en marbre antique

du Lycée. Le lac nous attend avec ses villas, ses jardins, ses gondoles, ses cascades. Ici, le profil d'un petit théâtre révèle à la curiosité du voyageur la retraite de Mme Pasta : puis c'est le bourg pittoresque de *Torno* qu'on dirait bâti sur un radeau : de l'autre côté, *Torriglia, Argegno* et les bosquets de lauriers de *Brienno*. Plus loin, à notre droite, comme un golfe, au fond duquel la *Pliniana* consacre la découverte que le célèbre naturaliste latin fit, dans ce site, d'une source intermittente. — A Côme, Pline interprétant un des phénomènes les plus bizarres de la nature physique — à Sermione, au lac de Garde, les vestiges de la maison et des jardins dont se délectait Catulle, — des hauteurs de Volta, la silhouette lointaine de Mantoue, la demeure aimée, sinon le berceau de Virgile ; — quelle revue inespérée de classiques souvenirs nous réservaient les pérégrinations de la guerre !

Des rives de plus en plus riantes continuent de défiler sous nos yeux. Nous touchons presque au promontoire de Bellaggio, point de partage entre les deux branches inférieures du Lac de Côme et terme de l'excursion projetée. A notre gauche, les ciseaux de Canova et de Thorwaldsen ont décoré

l'intérieur de la *Villa Sommariva*, embellie par les toiles de plusieurs grands maîtres, mais riche surtout de cette vigoureuse végétation d'oliviers et de cédrats, qui a valu à la *Tremezzina* sa juste renommée. De la cîme des rochers derrière lesquels s'abrite *Bellaggio*, l'œil embrasse le plus magnifique panorama.... Mais, voici, ce me semble, mon cher ami, qu'au lieu d'une lettre je suis en train de composer un *Guide*.. Je me hâte donc de te ramener à Côme, non sans avoir, en passant, donné quelques courts instants au palais *Melzi*, à ses exquises peintures, à ses bustes et à ses statues de Comolli.

Le 20 août, quarante-huit heures après mon départ de Milan, je regagnais *Gênes*, pour quelques détails de service, et, le surlendemain, ma feuille de route me dirigeait sur Turin ! — Le savant professeur Riberi était alité quand je me présentai chez lui, à diverses reprises, et je dus, bien à regret, renoncer à l'honneur de saluer l'illustre doyen de la chirurgie piémontaise.

Mon court séjour à Turin m'a laissé trop peu de répit pour visiter ses monuments, il ne m'est donc

pas loisible de t'en entretenir longuement. Je dois pourtant une mention spéciale à l'*Université*, à sa vaste bibliothèque, à ses cabinets de médailles, d'Anatomie, d'Histoire naturelle et d'Antiquités, parmi lesquels on cite une collection vraiment remarquable de restes égyptiens. Turin possède de nombreux hôpitaux bien spacieux, bien ordonnés : ils ont été largement utilisés pour les évacuations de la campagne. Au commencement de la guerre, nous avons organisé, dans les bâtiments d'une caserne d'infanterie, un hôpital français dont l'emménagement m'a semblé de beaucoup inférieur aux installations improvisées de Milan et de Brescia,

Le 24, j'escaladais un des trains du rail-way qui, dans quelques années, traversant la base des Alpes, joindra souterrainement l'Italie à la France. En attendant, la locomotive s'arrête à Suse et une lourde berline, attelée de cinq paires de mules, est chargée de nous hisser, *piano e sano*, jusqu'au col du Mont-Cenis, à 2,066 mètres au dessus du niveau de la mer. Un peu avant d'arriver à ce point culminant, le voyageur traverse le *plateau* proprement dit de la montagne, où se remarquent l'hôpi-

tal, l'auberge de la Grand-Croix et le Lac, très-poissonneux, assure-t-on, duquel sort la *Cenise*, un des affluents de la petite-Doire. Quand du sommet du Mont-Cenis, du côté occidental, on descend vers Lanslebourg, Lessillon et Modane, la route côtoie presque tout le long du trajet le cours rapide et bruyant de l'*Arc*. De Modane à St-Jean-de-Maurienne, les pentes s'adoucissent de plus en plus et nous arrivons enfin au centre de la vallée, premier territoire patronymique de la moderne Maison de Savoie. L'aspect sombre et désolé de ce site est encore attristé par la présence d'une population chétive, que détériorent incessamment et les misères d'une vie difficile sur un sol ingrat et les funestes endémies du goître et du crétinisme. Tu comprends d'après ce tableau, mon cher ami, que rien ne peut arrêter ici le voyageur séparé, par trente-six heures de wagon seulement, du terme de sa course, PARIS !

J'avais laissé en Italie, trop de sujets d'études et d'observations pour ne pas m'être assuré, avant mon départ, les moyens de les poursuivre par voie épistolaire. Plusieurs des documents qui m'ont été

adressés, en suite de mes dispositions, complètent d'une manière si intéressante la partie chirurgicale de ces récits, que je ne résiste pas à la tentation de clore ma correspondance par quelques extraits des lettres de M. le Médecin-major de 1re classe Sonrier, du 68e de ligne, et de M. le Médecin aide-major Lhonneur, du Grand-Quartier général, tous deux employés aux hôpitaux de Crémone.

Chargés sur tous les véhicules disponibles de la ville et des environs, les blessés de Solferino ne tardèrent pas, dès le lendemain de la bataille, à affluer à Crémone, harrassés de chaleur, de poussière et meurtris par les cahos du voyage. Au bout de quelques jours, dix mille patients étaient ainsi disséminés dans les hôpitaux, les couvents, les églises. Dans le partage laborieux de tant d'infortunes à soulager, trois services importants échurent à notre savant collaborateur, le Dr Sonrier, *Santa-Chiara*, *Benedetto* et *Corpus Domini*, en tout 2,452 blessés, sur lesquels 66 amputations durent être pratiquées, sans compter plusieurs ligatures d'artères, diverses extractions de séquestres, etc. Parmi ces évacués figuraient en outre dix mi-

litaires, atteints de fractures comminutives et amputés avant le transport, 5 plaies de poitrine, 3 plaies de vessie ; aucune plaie de l'abdomen, par cette raison sans doute, qu'ici la rapidité des accidents avait empêché les blessés d'arriver jusqu'à Crémone.

M. Sonrier résume comme suit, au point de vue de la nationalité, de la nature des mutilations et de leurs conséquences finales, les résultats fournis par les 66 grandes opérations qu'il a été à même d'observer.

		Guéris.	Morts,	
Français.	Jambe....	8	9	17 guérisons. 15 morts.
	Cuisse....	2	6	
	Doigt	1	»	
	Bras......	4	»	
	Épaule...	2	»	
Autrichns	Jambe....	11	10	14 guérisons. 20 morts.
	Cuisse	3	8	
	Bras.	»	1	
	Épaule...	»	1	

Cette mortalité comparative si supérieure chez les Autrichiens s'explique par deux causes : nos armes à feu (canons rayés) ont dû produire des désordres relativement plus graves—d'un autre côté, il

faut tenir compte de l'état physique et moral de blessés, pour la plupart recueillis sur le champ de bataille où ils avaient été abandonnés.

« Les dix opérations pratiquées instantanément à Solferino ont donné neuf guérisons, résultat éloquent en faveur de l'amputation immédiate. Pour montrer d'une manière plus saisissante encore, comment les chances de réussite, après les grandes mutilations, diminuent en raison directe du temps écoulé entre la blessure et l'intervention de l'opérateur» j'ai disposé, ajoute notre correspondant, les amputations, reçues ou effectuées dans mon service, par séries de quinze jours, et j'ai noté :

Opérations		Succès.	Insuccès.
Du 24 juin au 31 juill.17	(4 graves)	12	5
Du 1er au 15 juillet.....30	(11 id.)	14	16
Du 15 au 31 juillet.....14	(7 id.)	2	12
Du 1er au 20 août...... 5	(2 id.)	3	2
		31	35

Ces chiffres parlent plus haut que tous les raisonnements. »

Les accidents qui ont compromis, à Crémone, la vie des opérés se sont manifestés dans l'ordre suivant : le sphacèle des lambeaux — le tétanos — l'hémorrhagie — la conicité du moignon — la pourriture d'hôpital — l'infection purulente. Je crois devoir ici citer textuellement M. Sonrier.

I. « Rare dans les amputations primitives, le *sphacèle des lambeaux* n'apparaît d'ordinaire que deux ou trois jours après la section du membre, à la jambe principalement, en avant et sur la région cutanée qui répond à la crête du tibia. La chûte de l'escharre laisse l'os à nu. Heureusement, cette portion, spongieuse et pleine de vitalité, bourgeonne avec facilité et reconstitue presque toujours, avec les lambeaux de peau circonvoisins, une cicatrice solide. Qu'on ne croie pas que cette gangrène partielle dépende exclusivement d'une insuffisance des téguments ou des vaisseaux nourriciers imprudemment sacrifiés dans le manuel opératoire ! La cause en est bien plus, selon nous, dans les conditions locales et générales — l'attrition des tissus — l'ébranlement nerveux et la stupeur locale — l'imprégnation morbide des matières en putréfaction, opérant ici à la manière de l'urine sur les plaies de

la verge et du périnée. Nous invoquerions encore volontiers l'anémie, peut-être une prédisposition surbordonnée à la constitution médicale...

« Cette complication a été si fréquente (25 fois) que l'attribuant aussi au mode opératoire, nous avons, dans les derniers temps, substitué à l'amputation classique circulaire, au lieu d'élection, le procédé à lambeau externe de M. le professeur Sédillot. Cette modification a été suivie d'excellents résultats.

II. « Cinq cas de *tétanos* ont surgi, trois jours après l'amputation de la jambe, et tous durant la première quinzaine de juillet, alors que le traumatisme retentissait encore dans toute sa virtualité. La maladie ne s'est généralement pas produite brusquement avec les symptômes formidables qu'on connaît. Le trismus a envahi et entravé graduellement les mouvements de la mâchoire. La déglutition restait assez facile : peu de raideur au tronc et dans les membres. Soit que l'acétate de morphine administré pendant douze jours ait enchaîné l'évolution du mal, soit que la perturbation de l'économie par la perte antérieure d'un membre ait déterminé une

réceptivité morbide particulière, toujours est-il que trois de nos tétaniques ont vécu 14 jours...»

Comme M. Gherini à Milan, comme nous-même et beaucoup de nos collègues l'avons quelquefois fait, en Algérie, à l'imitation de Larrey — qui, pour le dire en passant, n'a jamais *conseillé* l'amputation pour guérir le tétanos — M. Sonrier a aussi retranché, à un tétanique, une jambe fracturée dans laquelle la complication paraissait avoir son siége. L'affection n'en a pas moins, comme cela a été observé ailleurs, continué sa marche fatale.

III. Inconnue chez les amputés de Solferino, l'*hémorrhagie* apparaît à Crémone au commencement de juillet, et se montre dans une progression croissante à mesure que l'on s'éloigne du 24 juin. 17 fois artérielle ou veineuse, elle survient, soit pendant, soit après l'opération, soit plus tard, de préférence chez les sujets débilités et anémiques. On comprend du reste que l'opéré se raidissant contre la douleur, ou bien le chloroforme arrêtant, au sein des poumons, le sang qui s'accumule dans le ventricule droit, les syncopes se succèdent d'autant mieux que l'anesthésie enlève la ressource

d'entretenir le mouvement circulatoirè par de profondes inspirations. « Ajoutons encore, dit M. Sonrier, que l'inflammation a développé outre mesure la vascularisation des régions traumatiques et y favorise notablement l'afflux sanguin. En général, les amputations précédées ou suivies d'hémorrhagies incoërcibles ont constamment mal tourné. Deux fois, dans des circonstances analogues, j'ai pratiqué la ligature de l'artère fémorale. »

IV. La *conicité du moignon* a été, à Crémone, un accident de la seconde période des opérations, « affectant, vers le huitième jour, les blessés amputés de la cuisse *circulairement*, jamais ceux amputés par la méthode à un lambeau antérieur. Sur six cas observés, 4 résections de 6 à 8 centimètres de l'os nécrosé ont été pratiquées, mais sans succès. Les tissus, bientôt absorbés par la suppuration ou par un travail spécial de momification, laissaient la saillie fémorale se reproduire. Une fois l'inflammation a éliminé un disque osseux nécrosé et le malade à guéri... »

Je dois à l'obligeance de M. Lhonneur quelques

détails sur M. B***, du 4e régiment de Tirailleurs indigènes, un de mes amputés (cuisse droite) de Castiglione après Solferino. Un vaste phlegmon ayant soulevé le lambeau qui ne s'était point réuni immédiatement, la fémur a fait hernie à travers la peau ulcérée par l'inflammation suppurative. Nonobstant une saillie de deux centimètres, dégarnie de périoste, les chairs ont pris des adhérences en arrière de l'os dont la partie dénudée reste fixe, totalement immobile. Convient-il d'attendre la chûte tardive de ce disque nécrosé, probablement fort lent à se détacher? Mieux vaut-il opérer, dès à présent, une résection qui régularise le moignon, atténue la conicité et facilite plus tard les moyens de prothèse? A mon sens, attendre l'élimination spontanée est la seule chose à faire, car l'expérience m'a prouvé le danger des réamputations. On s'est d'ailleurs exagéré les inconvénients des cicatrices centrales adhérentes, au point de vue de l'application des cuissarts : ces appareils, en définitive, prennent leurs appuis les plus solides sur le bassin et non sur l'extrémité tronquée du fémur.

V. M. Sonrier n'indique que deux cas de *pour-*

riture d'hôpital ; le premier, revêtant la forme *ulcéreuse*, ayant rongé une cicatrice (d'amputation du bras ?) entière et tous les muscles pectoraux : le second, à forme *pulpeuse* avec fausses membranes, suppuration sanieuse, mais sans destruction des tissus. Les sujets étaient pâles, anémiques, affectés d'embarras gastro-intestinal, aspect muqueux de la langue, anorexie, etc. Le fer rouge, les injections iodées, au dehors ; à l'intérieur, le quinquina, le fer réduit par l'hydrogène, ont contribué, avec les pansements méthodiques et répétés, à sauver un des deux malades.

VI. « L'*infection purulente*, expose M. Sonrier, est la plus commune, je dirais volontiers, en me plaçant à un point de vue plus élevé, l'*unique* complication des plaies, dans les grandes agglomérations de blessés. Si l'on considère, en effet, que les phénomènes intercurrents dont nous venons de parler s'attaquent exclusivement à des sujets amputés, imprégnés de leurs propres sécrétions morbides, saturés d'émanations nosocomiales, — si l'on tient compte de l'opiniâtreté avec laquelle ils se reproduisent sous diverses formes, lors même qu'on

a triomphé des accidents, hémorrhagie, conicité, etc., auxquels on les attribuait, — comment ne pas voir, dans cet appareil pathogénique, les manifestations variables d'une infection générale, identique, de l'économie atteinte aux sources mêmes de la vie...?

VII. Tous les grands chirurgiens ont été unanimes pour recommander l'amputation immédiate, dans les fractures très-comminutives des os, aux membres inférieurs surtout et particulièrement à la cuisse. J'ai fait, dans une précédente lettre, toutes mes réserves sur l'infirmation de ce précepte, telle que sembleraient l'autoriser des cas assez nombreux de conservation, observés durant la campagne. Cette question capitale de chirurgie militaire inspire à M. Sonrier de judicieuses réflexions. « Quand il s'agit de prendre parti dans d'aussi graves débats, m'est avis, dit-il, qu'on ne saurait trop spécifier la nature et l'étendue des désordres, tenir bonne note du temps écoulé depuis la blessure. Si vous avez affaire à une fracture comminutive avec esquilles adhérentes, exempte de corps étrangers, sans dilacération trop étendue, — si la suppuration,

modérée et louable, n'occasionne ni frisson, ni diarrhée, ni symptômes de résorption, — si le patient, sain d'ailleurs et robuste, bien trempé au moral, se trouve placé dans des conditions locales et climatériques propices à la guérison des plaies, attendez, peut-être obtiendrez-vous une consolidation.

« Au contraire, la brisure est-elle considérable, multiple, avec esquilles, projectiles, bourre, etc., chassés bien avant dans les chairs — le blessé fébricitant, affaibli — la plaie envahie par une suppuration louche, fétide..., amputez sans délai, car chaque jour, chaque heure de retard est un acheminement vers une fin cruelle ! Différer, c'est attendre la suppuration, l'hémorrhagie, le tétanos, la pourriture nosocomiale, la résorption purulente, menaces terribles incessamment suspendues sur la vie de votre malade ! L'hésitation, dans ces conditions, c'est la mort !

VIII. « Deux fois, la *désarticulation coxo-fémorale* nous a paru indiquée ; mais, comment se décider à une mutilation aussi grave, connaissant les insuccès, a peu d'exceptions près constants, en Algérie comme en Crimée, et dernièrement même en Ita-

lie? Au trente-deuxième et au cinquante-sixième jours de la lésion, les progrès toujours croissants d'un mal san remède nous ont décidé à amputer les deux blessés au-dessous du petit trochanter, malgré la statistique décourageante de l'Hôtel des Invalides. Notre premier opéré a guéri : le second est mort d'hémorrhagie consécutive, après deux mois de traitement... »

Nous perdons plus d'individus que nous ne sauvons de membres, disait Dupuytren. Trop souvent le chirurgien s'arrête, désarmé, devant des motifs de position personnelle, d'âge, de carrière brisée, et voit mourir avec quatre membres un blessé qui qui eût pu vivre avec trois, Assurément, quand il s'agit de retrancher la cuisse, il y a conscience à supputer, dans la question d'opportunité, les chances adverses d'une mutilation aussi grave. Sans doute encore, les 63 fractures consolidées du fémur recensées aux Invalides par M. Hutin, les observations recueillies récemment à Milan, les guérisons que M. Sonrier a observées et notre expérience personnelle démontrent surabondamment que de pareilles brisures, même comminutives, peu-

vent être soustraites à la dure loi du couteau. Mais qui pourrait affirmer que ces succès, numériquement si minimes, proportionnellement à la masse des fractures de cuisse par armes de guerre, n'ont pas été achetés aux prix des plus douloureux sacrifices !

« Je ne puis, sans de profonds retours de tristesse, s'écrie en terminant le Dr Sonrier, songer à une petite salle de vingt-cinq lits, affectés, à Crémone, aux Autrichiens les plus gravement atteints. Je vois alors se dresser devant moi, ces figures hâves, terreuses, au teint flétri par l'épuisement et une longue résorption purulente, implorant avec une pantomime accompagnée de cris déchirants, comme une grâce dernière, l'ablation d'un membre qu'on avait voulu conserver, pour aboutir à une lamentable agonie, dont nous sommes demeurés les spectateurs impuissants... ! »

Les enseignements de cette guerre, fixeront, il faut l'espérer, mon cher ami, les graves questions de chirurgie que je n'ai fait qu'effleurer dans mes *Lettres* rapides. L'art et l'humanité réclament,

d'une plume plus autorisée que la mienne, un service qui suffirait seul à illustrer le nom déjà illustre du Médecin-Inspecteur de l'armée d'Italie. — Puissent des souvenirs, recueillis jour par jour sous ses yeux, apportant quelques matériaux utiles à cette œuvre de science et de devoir, me continuer, auprès d'un Chef, affectueux autant qu'affectionné, la collaboration dont il a daigné me faire, depuis quatre mois, une douce et honorable habitude !

Je te serre bien cordialement la main,

Paris, le 30 Août 1859.

INDEX.




3 2044 012 475 489